

ZWP

ZAHNARZT WIRTSCHAFT PRAXIS

WIRTSCHAFT – SEITE 18

Investitionen in Praxiswachstum:
Mehr als Räume, Technik und
Vision

TIPP – SEITE 46

Ich sehe was, was Du nicht
siehst ... und das macht krank!

ZWP SPEZIAL – BEILAGE

Parodontologie

Implantologiemarkt 2018

AB SEITE 50

Kurstermine:

21.02.18 Magdeburg
10.03.18 Schwáb. Gmünd
24.03.18 Saarland
21.04.18 Fulda
25./26.5.18 Pfalz
23.06.18 Tegersee



Minimalinvasiv

Minimalinvasive Prothesenstabilisierung

Patientenzufriedenheit auf höchstem Niveau dank **MDI**[®]



- Minimalinvasive Vorgehensweise und vergleichsweise simples Protokoll
- Ideale Ergänzung des implantologischen Behandlungsspektrums
- Millionenfach bewährtes System mit FDA-Zertifizierung für Langzeiteinsatz
- Hohe Wirtschaftlichkeit für die Zahnarztpraxis
- Flächendeckendes Vertriebsnetz und Unterstützung in der Praxis

4. Anwendersymposium 8. + 9. Juni 2018 ab 199,- Euro

Tagungsort: Yachthafenresidenz Hohe Düne | Rostock-Warnemünde
Tagungshotels: Grand Hotel Heiligendamm & Yachthafenresidenz Hohe Düne
Zimmerkontingent zum Vorzugspreis (begrenzt)

Jetzt
anmelden!
13 Punkte

MDI-Hotline/Anmeldung:
0800 / 100 3 70 70

www.original-mdi.de

Dr. Fred Bergmann

Implantate: Die erste Wahl bei Zahnverlust



Die Implantologie wird heute als Therapie der ersten Wahl für die orale Rehabilitation verstanden. Einen verloren gegangenen Zahn durch ein Implantat zu ersetzen, ohne die Nachbarzähne zu beschädigen, ist im Bewusstsein der Patienten angekommen. Viele suchen schon vor dem Zahnverlust die Praxis auf, um sich über implantatgetragenen Zahnersatz zu informieren. In diesen Fällen lässt sich mit frühzeitigen Implantatversorgungen dem Gewebeverlust nach Zahnextraktion vorbeugen, die chirurgischen Eingriffe sind schonender und die Behandlung kostengünstiger. Grundsätzlich können wir patientenindividuell die bestmöglichen Therapieerfolge erzielen – vorhersagbar, sicher und schonend.

Mit den zahlreichen Fortbildungsformaten, die Zahnärztekammern, wissenschaftliche Fachgesellschaften wie die DGOI, Verlage und auch Dentalhersteller seit Jahren anbieten, ist das implantologische Wissen flächendeckend so gut entwickelt wie nie zuvor. Komplexe Fälle, die eine anspruchsvollere operative Therapieführung erfordern, werden schon während der Diagnostik- und Planungsphase identifiziert und spezialisierten Oral- und Kieferchirurgen zugewiesen. Die interdisziplinäre, kollegiale Zusammenarbeit funktioniert.

Nun ist die Implantatologie im Wandel. Diesen prägen im Wesentlichen zwei Entwicklungen. Erstens der digitale Fortschritt: Dank präziser 3-D-Diagnostik und virtueller Planung lässt sich – gerade bei Vorliegen einer günstigen Knochen- und Weichgewebesituation – eine atraumatische Chirurgie mit vorhersehbaren Resultaten umsetzen. Die Implantate werden in diesen Fällen oftmals navigiert und ohne Aufklappung inseriert, um sofort eine präoperative CAD/CAM-hergestellte Suprakonstruktion einzugliedern. Einige Zahntechniker und

gewerbliche CAD/CAM-Anbieter haben sich bereits mit einem entsprechenden Dienstleistungsangebot darauf spezialisiert und agieren als Partner auf Augenhöhe im implantologischen Team. Digital gefertigt sind anatomische Abutments und präzise, passgenaue Suprastrukturen heute biologisch besser und kostengünstiger als die konventionelle Implantatprothetik vor einigen Jahren.

tation, infizierte oder ausgeheilte Alveole, Hart- und/oder Weichgewebsaugmentation, Früh- oder Spätversorgung, navigiert oder freihand implantieren, CAD/CAM- oder konventionell gefertigte Prothetik, zementieren oder verschrauben, gesunder oder Risikopatient. Viele Aspekte sind zu berücksichtigen. Nur die präzise Diagnostik und Planung im Einzelfall entscheidet darüber, ob ein opti-

„Die Mundgesundheit hat sich dank der Prophylaxeprogramme flächendeckend verbessert. Kein Wunder, dass im Jahr 2017 die weltweit häufigste Indikation der zahnärztlichen Implantologie die Einzelzahnimplantation war und mit Blick in die Zukunft bleibt.“

Zweitens sinkt deutlich die Anzahl der zahnlosen Patienten und der Patienten mit wenig Restzahnbestand. Die Mundgesundheit hat sich dank der Prophylaxeprogramme mit regelmäßigen, professionellen Zahnreinigungen, parodontalen Inspektionen und frühzeitigen, minimalinvasiven Therapien bei Defekten der Zahnhartsubstanz flächendeckend verbessert. Kein Wunder, dass im Jahr 2017 die weltweit häufigste Indikation der zahnärztlichen Implantologie die Einzelzahnimplantation war und mit Blick in die Zukunft bleibt. Daher widmet die DGOI ihren 15. Internationalen Jahreskongress vom 20. bis 22. September 2018 in München dem Thema „Einzelzahnimplantat“.

Einzelzahnversorgung klingt zunächst banal, ist jedoch in der klinischen Realität komplex: Sofort- oder Spätimplan-

maler und im besten Fall lebenslanger Therapieerfolg erzielt wird. In München beleuchten internationale Spezialisten alle Facetten der erfolgreichen Einzelzahnversorgung, die eine vielschichtige Herausforderung ist.

INFORMATION

Dr. Fred Bergmann

Präsident der Deutschen Gesellschaft für Orale Implantologie e.V. (DGOI)

Infos zum Autor



Infos zur Fachgesellschaft



WIRTSCHAFT

6 Fokus

PRAXISMANAGEMENT

- 12 Potenziale moderner Sicherheitstechnik für die Zahnarztpraxis
- 18 Investitionen in Praxiswachstum: Mehr als Räume, Technik und Vision
- 22 In Praxiswachstum investieren, statt Steuern zahlen
- 26 Zehn effektive Marketing-Tipps für 2018
- 28 Kostengünstigste Form des Marketings? Patientenbindung!
- 30 „Die Zahlen sind meist gar nicht das Problem“
- 34 Mit Zukunftssoftware zum Praxiserfolg

RECHT

- 38 Antikorruptionsgesetz: Änderungen des Kodex Medizinprodukte

TIPPS

- 40 Neuerungen im Bereich der Sozialversicherungen ab dem 1.1.2018
- 42 Implantatbezogene Analyse
- 44 Patientenberatung für alle!
- 46 Ich sehe was, was Du nicht siehst ... und das macht krank!
- 48 Neues QM-Jahr in Zahnarztpraxen

IMPLANTOLOGIEMARKT 2018

- 50 Fokus
- 54 Frauen vs. Männer: Geschlechtsspezifische Implantologie
- 56 Die komplexe implantologisch-augmentative Rehabilitation in der ästhetischen Zone
- 60 Externe Sinusbodenelevation mit gleichzeitiger Implantation
- 64 Unabdingbar: Implantate brauchen häusliche Prophylaxe
- 65 Chirurgische Kronenverlängerung ohne Lappenbildung

DENTALWELT

- 66 Fokus
- 70 Patientenkommunikation handlich verpackt
- 72 Nachfrage steigend: Präzisionsimplantate „made in Germany“
- 74 Pluradent Symposium 2018: Die Zukunft der Zahnheilkunde gestalten
- 76 Dental Arctic „Rallye 8000“: Der Startschuss ist gefallen

PRAXIS

- 78 Fokus
- 82 Alternatives Seh- und Sitzkonzept für Zahnärzte
- 86 Sedierungsoptionen für die moderne Zahnarztpraxis
- 88 Wasserhygiene: Neues Jahr, gleiche Regeln
- 90 Produkte

RUBRIKEN

- 3 Editorial
- 98 Impressum/Inserenten

ANZEIGE

Lachgassedierung: sicher und effektiv

Aktuelle Zertifizierungskurse 2018 nach DGfDS und CED:

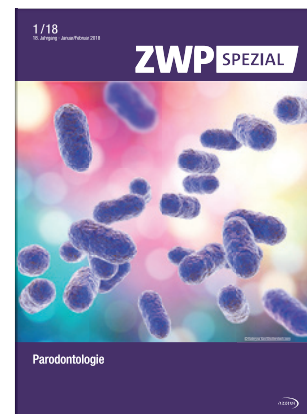
- 23./24. Februar Berlin
- 02./03. März Köln
- 16./17. März Würzburg
- 04./05. Mai Friedrichshafen
- 08./09. Juni Köln
- 15./16. Juni Berlin
- 29./30. Juni Frankfurt
- 06./07. Juli Köln
- 31. Aug./01. Sept. Berlin

Modernste Technik – individuelle Beratung

Tel: 0261 / 9882 9060

E-Mail: info@biewer-medical.com

Web: biewer-medical.com



Beilagenhinweis:
 In dieser Ausgabe der ZWP Zahnarzt Wirtschaft Praxis befindet sich das ZWP spezial Parodontologie

NSK

CREATE IT.

2 in 1

ULTRASCHALL x PULVERSTRAHL



Das neue Gesicht Ihrer Prophylaxe.

Varios Combi Pro

Komplettlösung für die Oralhygiene:
Ultraschall, Pulverstrahl, supragingival, subgingival.

NSK Europe GmbH

TEL.: +49 (0)6196 77606-0
E-MAIL: info@nsk-europe.de

FAX: +49 (0)6196 77606-29
WEB: www.nsk-europe.de

DESIGNPREIS 2018

Deutschlands schönste Zahnarztpraxis

ZWP ZAHNARZT
WIRTSCHAFT PRAXIS



© LightField Studios/Shutterstock.com

Nach dem Teilnehmerrekord im vergangenen Jahr und einer Gewinnerpraxis mit Piazza und Olivenbaum, suchen wir auch 2018 wieder „Deutschlands schönste Zahnarztpraxis“. Überzeugen Sie unsere Jury von Ihrem Konzept und bewerben Sie sich bis zum 1. Juli 2018 zum ZWP Designpreis.

ZWP Designpreis

Werden Sie „Deutschlands schönste Zahnarztpraxis“ 2018

Die Datenlage zeigt: Etwa acht Jahre unseres Lebens verbringen wir bei der Arbeit und damit in öffentlichen Räumlichkeiten, die im Idealfall Form, Funktion und Mensch stimmig zusammenführen sollten. Denn ein durchdachtes, ästhetisch ansprechendes und smartes Interior Design erhebt den Arbeitsplatz zu einem Ort, an dem sich gesund, entspannt und mit Potenzial nach oben agieren lässt, der auch entsprechend nach außen wirkt und zum Wohlfühlen einlädt.

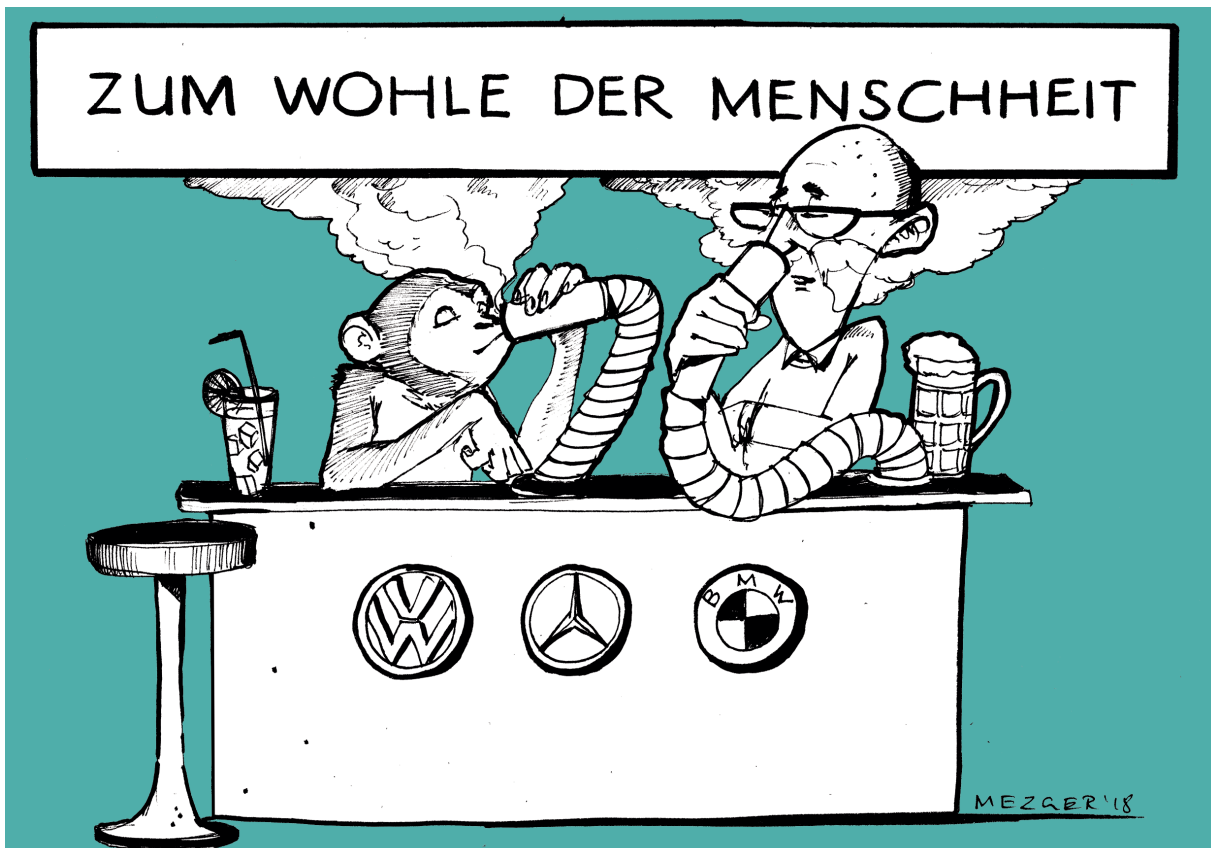
Sie haben mit Ihrer Praxis genau solch einen Ort für sich, Ihr Personal und Ihre Patienten geschaffen – dann zeigen Sie es uns und bewerben sich um den ZWP Designpreis 2018! Präsentieren Sie uns Ihre Praxis im Detail – hier können besondere Materialien und Raumführungen, einzigartige Lichteffekte oder außergewöhnliche Komponenten eines harmonischen Corporate Designs hervorgehoben werden – und als individuelles Gesamtkonzept. Die Gewinnerpraxis erhält als „Deutschlands schönste Zahnarztpraxis“

2018 eine exklusive 360grad-Praxistour der OEMUS MEDIA AG für den modernen Webauftritt. Der virtuelle Rundgang bietet per Mausklick die einzigartige Chance, Räumlichkeiten, Praxisteam und -kompetenzen informativ, kompakt und unterhaltsam vorzustellen, aus jeder Perspektive. Einsendeschluss für den diesjährigen ZWP Designpreis ist am 1. Juli. Zu den erforderlichen Unterlagen gehören das vollständig ausgefüllte Bewerbungsformular, ein Praxisgrundriss und professionell angefertigte, aussagekräftige Bilder. Das Bewerbungsformular, die Teilnahmebedingungen sowie alle Bewerber der vergangenen Jahre finden Sie auf www.designpreis.org. Wir freuen uns auf Ihre zahlreichen Zusendungen!



OEMUS MEDIA AG
Tel.: 0341 48474-120
www.designpreis.org
Anmeldung Designpreis 2018

Frisch vom Metzger





Pala® Idealis

Prothetisch neue Zeichen in der Implantat- und Geroprothetik setzen.

Gut aufgestellt in der Implantat- und Geroprothetik – mit Pala Idealis.

- » Optimales Abdecken von Tertiär- und Implantatstrukturen durch breite Zahnhäse und hohes Volumen.
- » Besserer interdentaler Verschluss und optimale Pflegefähigkeit durch größere Approximalflächen.
- » Sicher Aufstellen durch eindeutige Verschlüsselung und hohe Bewegungsfreiräume.
- » Ästhetisch und funktionell abgestimmt auf alle Pala Premium- & Pala Mondial-Zähne.
- » Hohe Abrasions- und Bruchresistenz durch Nanopearls Material Technologie. Zusätzlich reduziert die spezielle Pala Idealis Morphologie die Initialabrasion.

Mehr Informationen erhalten Sie unter www.kulzer.de/pala oder 0800 4372-522 (gebührenfrei).

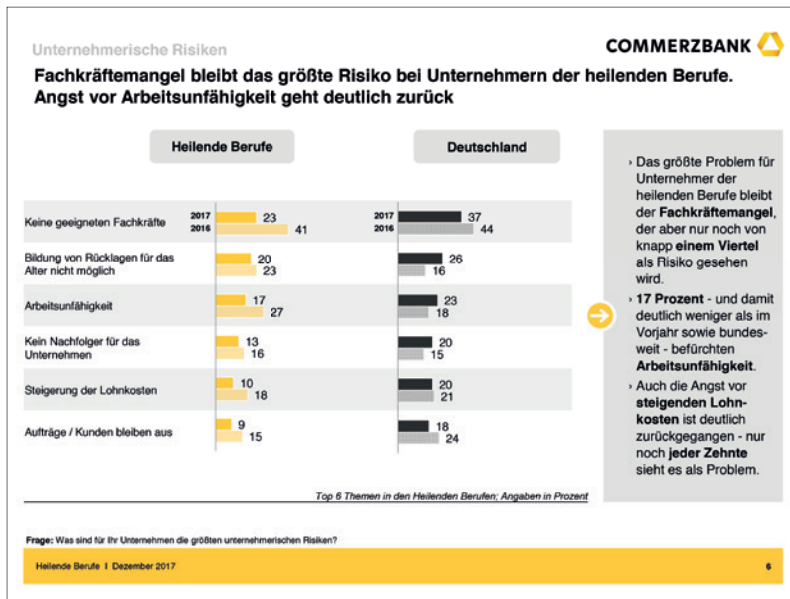
Mundgesundheits in besten Händen.



KULZER
MITSUI CHEMICALS GROUP

Heilberufler-Befragung

Fachkräftemangel erschwert weiterhin Innovationen



2017 deutlich positiver als im Vorjahr. 47 Prozent beurteilen die Situation ihrer Branche als sehr gut (2016: 39 Prozent). „Bei 37 Prozent der Befragten ist die Auftragslage noch besser als vor sechs Monaten“, so Heide. Auch für 2018 sind die Unternehmer der heilenden Berufe optimistisch: 44 Prozent erwarten eine positive Wirtschaftsentwicklung – das sind deutlich mehr als im Vorjahr. Weiterhin bleibt auch die Digitalisierung eine Herausforderung für Unternehmer der heilenden Berufe. 31 Prozent von ihnen bieten bislang gar keine Leistungen digital an. Bei 43 Prozent gibt es die Möglichkeit, online einen Termin zu vereinbaren, bei 38 Prozent weitere Informationsmöglichkeiten. Hingegen werden digitale Lösungen vor allem in der Zusammenarbeit mit Lieferanten genutzt. Zudem zeigte die Studie, dass Heilberufler bei der Finanzierung anstehender Investitionen eher vorsichtig bleiben und 48 Prozent der Investitionen aus dem laufenden Geschäftsbetrieb finanzieren. „Interessant ist, dass angesichts der hohen Liquiditätsbestände digitale Cash-Management-Systeme verstärkt wahrgenommen werden“, so Heide. Jeder sechste Heilberufler nutzt bereits ein solches System, um seine Geldbestände besser zu steuern.

Quelle: www.commerzbank.de

Die vierte Unternehmernkunden-Studie im Auftrag der Commerzbank, für die zwischen Juli und September 2017 insgesamt 3.210 Unternehmernkunden aller Banken, davon 380 Heilberufler (Ärzte, Apotheker und medizinische Versorgungszentren), bundesweit befragt wurden, verweist auf zum Teil altbekannte Hürden wie neue Ergebnisse: So stellen fehlende Fachkräfte und zu viel Regulierung nach wie vor die beiden größten

Hindernisse für mehr Innovationen dar. „Keine geeigneten Fachkräfte zu finden, bleibt weiterhin das größte Risiko für Heilberufler“, sagt Cora Heide, Niederlassungsleiterin Privat- und Unternehmernkunden der Commerzbank Leipzig. „Folgerichtig erwarten 87 Prozent der Befragten von der neuen Bundesregierung Verbesserungen bei der Bildungspolitik.“ Trotz der unternehmerischen Risiken erlebten Heilberufler die wirtschaftliche Entwicklung

WLAN-Marketing

Wartezeit ist Werbezeit: Werbung auf Patienten-Displays nimmt zu

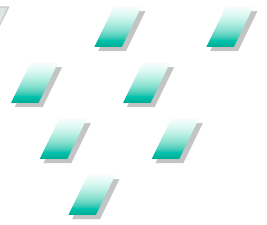
Aus einer Expertenbefragung der MeinHotspot GmbH unter 130 Kommunikationsagenturen aus den Bereichen Werbung, PR, Digital, Full-Service und Marketing¹ geht klar hervor: Aufgrund des steigenden Konkurrenzdrucks auf dem Dentalmarkt bauen Zahnarztpraxen auch 2018 vermehrt auf WLAN-Marketing. Sie werben so gezielt für Behandlungsleistungen und holen Feedbacks von Patienten ein. Zudem verkürzen sie mit offenen WLAN-Netzen Patienten die Wartezeit. Kommunikationsprofis sehen gegenüber anderen Marketinginstrumenten einen wesentlichen Vorteil im Format: WLAN-Marketing sichert Arztpraxen besondere Aufmerksamkeit, indem es Marketingbotschaften direkt auf das Display der Patienten bringt. „Ein Blick in die Wartezimmer zeigt: Wollen Zahnärzte dezidiert Marketingbotschaften bei Patienten platzieren, muss die Werbung zusätzlich mobil eintreffen. Mehr als die Hälfte aller Experten findet, dass WLAN-Marketing die Kampagne erfolgreicher macht, weil sie dadurch näher am Kunden sind (55 Prozent). Patienten interessieren sich für hochwertige Implantate oder Innovationen in der Zahnreinigung,

wenn sie ohnehin beim Zahnarzt sind“, erklärt Maximilian Pohl, Geschäftsführer und Gründer von MeinHotspot. WLAN-Marketing nutzt die technische Infrastruktur des WLAN-Hotspots. Ein simples Baukastensystem erlaubt die Steuerung des Backend. Den Studienergebnissen zufolge wird das Marketingtool in den kommenden Jahren immer mehr an Bedeutung gewinnen.

¹ Für die quantitative Erhebung wurden im Zeitraum zwischen dem 2. Juni 2017 und dem 27. Juni 2017 130 Entscheider aus der Kommunikationsbranche befragt.

MeinHotspot GmbH

Tel.: 030 69205280 • www.meinhotspot.com



**Unsere Empfehlung
für Sie zur Weiter-
verarbeitung:**



Essentia

Lichthärtendes, röntgenopakes
Universal-Composite-Restauration-
smaterial mit nur 7 Farben.



D-Light Pro

LED-Polymerisationslampe
mit dualer Wellenlänge.



G-ænia

Lichthärtendes, röntgen-
opakes Composite-
Restaurationsmaterial.



G-Premio BOND

**von GC · Das lichthärtende Einkomponenten-
Universaladhäsiv der Premiumklasse**

G-Premio BOND hat alle Vorteile eines universellen Bondings und bietet ein Höchstmaß an Leistung in allen Situationen – dank der einzigartigen Kombination aus drei funktionalen Monomeren.

GC Germany · Für eine Welt gesunder Zähne
germany.gceurope.com



Ratgeber

Abrechnung zahnärztlicher Leistungen in handlicher Übersicht



Die Kompakt-Kommentare aus der Reihe „quick & easy“ haben in der Abrechnungsliteratur Maßstäbe gesetzt. Jetzt hat der Asgard-Verlag beide Ausgaben neu aufgelegt. Die Werke wurden durchgesehen, ergänzt und auf den neuesten Stand gebracht. Alles, was die besondere Akzeptanz dieser praktischen Helfer ausmacht, ist in der Neuauflage beibehalten worden: Kompakt und kompetent, handlich, sicher, quick & easy eben! Die Inhalte sind ein Konzentrat des bewährten „Kommentars zu BEMA und GOZ“ von Liebold/Raff/Wissing. Damit bringen die Autoren die Erfahrung von über 50 Jahren Abrechnung auf den Punkt: geballtes Wissen, klar strukturiert, farblich gegliedert, optimal für das schnelle Nachschlagen zwischendurch. Das handliche Format passt in jede Kitteltasche und klappt nicht (wie andere Bücher) von alleine zu. Damit sind die Werke ideal für die Arbeit in der Praxis und im Schulunterricht.

Asgard-Verlag Dr. Werner Hippe GmbH
Tel.: 02241 3164-10 • www.bema-goz.de

ANZEIGE

28. Jahreskongress DZOI
des Deutschen Zentrums für orale Implantologie e.V.

» Digitalisierung in der Zahnheilkunde «

KASSEL
Fr. 08.06. bis Sa. 09.06.2018

Schlosshotel Bad Wilhelmshöhe · Schlosspark 8 · 34131 Kassel
Anmeldung unter: www.DZOI.de

Recht

Neue Datenschutzverordnung ab Mai 2018

Am 25.5.2018 tritt die neue europäische Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) in Kraft. Gleichzeitig wird das alte durch das neue Bundesdatenschutzgesetz (BDSG) ersetzt. Von wenigen Ausnahmen abgesehen, gilt das neue Datenschutzrecht auch, so verweist das Merkblatt der BZÄK, für Zahnarztpraxen. Das neue Datenschutzrecht verlangt eine Reihe an Maßnahmen, die ausnahmslos sicherstellen sollen, dass die Verarbeitung personenbezogener Daten den europäischen und deutschen Vorgaben zum Schutz des Persönlichkeitsrechts und der Privatsphäre entsprechen. Dabei ergänzt der Datenschutz die zahnärztliche Schweigepflicht, die sich aus dem Berufsrecht und dem Strafrecht ergibt. Schweigepflichtig sind alle Mitarbeiter der Praxis, aber auch Dienstleister, die Kenntnis von Patientendaten erlangen. Nach dem jüngst geänderten § 203 Strafgesetzbuch (StGB) muss der Praxisinhaber jeden Dienstleister zur Geheimhaltung verpflichten. Besonders die Dokumentationspflichten werden im neuen Recht großgeschrieben. Es sollte daher ein Papier geben, das die Bemühungen um „technische und organisatorische Maßnahmen“ der Datensicherheit und deren Durchführung belegt. Zu dem neuen vorgeschriebenen Maßnahmenpaket gehören die Verschlüsselung personenbezogener Daten, die Pseudonymisierung von „Klarnamen“, die Wiederherstellbarkeit von Daten bei Datenverlust und eine regelmäßige Routineüberprüfung der Datensicherung. Zudem erlangt die neue Verordnung, dass mithilfe einer IT-Firma die Stabilität der verwendeten Systeme sichergestellt wird. Bei Verstößen gegen das neue Recht drohen Bußgelder von bis zu 20 Mio. EUR. Eine Übergangsfrist gibt es nach dem 25.5.2018 nicht. Praxen, deren Datenverarbeitung nach dem Stichtag nicht dem neuen Recht entsprechen, müssen mit Bußgeldern rechnen. Dies erhält umso mehr Gewicht, da neue, förmliche Beschwerdebefugnisse der Betroffenen eingeführt werden. Beschwerden sich in Zukunft Mitarbeiter oder Patienten bei der zuständigen Datenschutzbehörde, darf die Behörde nicht untätig bleiben und muss der Beschwerde nachgehen.

Merkblatt der BZÄK



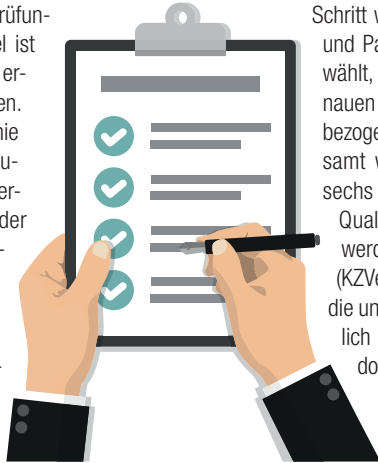
Quelle: Bundeszahnärztekammer (BZÄK)

Qualitätsprüfungen

Gemeinsamer Bundesausschuss (G-BA) plant bundesweite Stichproben zahnmedizinischer Leistungen

Die Qualität zahnärztlicher Leistungen wird zukünftig nach einem bundeseinheitlich geregelten Verfahren geprüft. Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat hierzu im Dezember 2017 eine Richtlinie beschlossen, in der die Grundsätze und Zuständigkeiten für Auswahl, Umfang und Verfahren der Qualitätsprüfungen mittels Stichproben geregelt werden. Ziel ist es, vergleichbare Ergebnisse zur Qualität der erbrachten zahnärztlichen Leistungen zu erhalten. „In Anlehnung an die Qualitätsprüfungs-Richtlinie für die vertragsärztliche Versorgung werden zukünftig auch in der vertragszahnärztlichen Versorgung stichprobenartige Überprüfungen der Versorgungsqualität durchgeführt. Hierfür richten die Kassenzahnärztlichen Vereinigungen Qualitätsgremien ein“, so Dr. Regina Klakow-Franck, unparteiisches Mitglied des G-BA und Vorsitzende des Unterausschusses Qualitätssicherung. Mithilfe von jährlichen, repräsentativ angelegten Stichproben soll die Qualität bestimmter zahnmedizinischer Leistun-

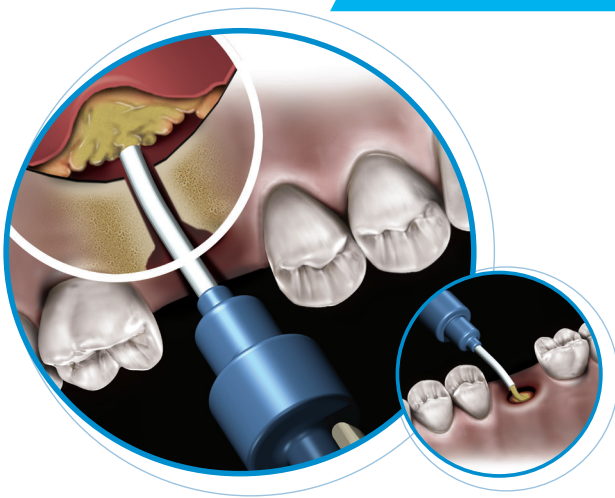
gen überprüft werden. Für die Bildung der Stichproben werden zwischen einem und vier Prozent der Zahnärztinnen und Zahnärzte ausgewählt, die die zu überprüfende Leistung erbracht und abgerechnet haben. Die Auswahl erfolgt nach dem Zufallsprinzip. In einem weiteren Schritt werden dann jeweils mindestens zehn Patientinnen und Patienten, ebenfalls nach dem Zufallsprinzip, ausgewählt, die die jeweilige Leistung erhalten haben. Den genauen Umfang der Stichprobe legt der G-BA leistungsbezogen in Qualitätsbeurteilungs-Richtlinien fest. Insgesamt werden jedes Jahr bundesweit jedoch höchstens sechs Prozent aller Zahnärztinnen und Zahnärzte einer Qualitätsprüfung unterzogen. Die Qualitätsprüfungen werden von den Kassenzahnärztlichen Vereinigungen (KZVen) durchgeführt. Sie richten Qualitätsgremien ein, die unter anderem die Aufgabe haben, die KZVen hinsichtlich der Bewertung der zahnärztlichen Behandlungsdokumentationen zu beraten.



Quelle: Gemeinsamer Bundesausschuss (G-BA)

ANZEIGE

NovaBone® Dental Putty



Einfache Applikation, tolles Handling und bewährte Resultate

NovaBone ist ein vollsynthetisches Knochenersatzmaterial, das minimal-invasive Eingriffe zur Knochenaugmentation neu definiert. Dieses Knochenersatzmaterial der nächsten Generation aus Calcium-Phosphosilikat erlaubt ein verbessertes Handling und bietet eine höhere Leistungsfähigkeit. Die einfache Anwendung wird durch die systemeigene Einzeldosiskartusche gewährleistet. uni-dose cartridge system.

Kontaktieren Sie uns unter 0800 101 64 20
oder besuchen Sie zimmerbiometdental.com



ZIMMER BIOMET
Your progress. Our promise.™

Alle hier enthaltenen Verweise auf Zimmer Biomet Dental beziehen sich auf die Dental-Niederlassungen von Zimmer Biomet Holdings, Inc. Falls nicht anders als hierin angegeben sind alle Marken Eigentum von Zimmer Biomet, und alle Produkte werden von Zimmer Biomet Dental hergestellt, vertrieben und vermarktet. NovaBone Dental Putty wird hergestellt von NovaBone Products, LLC. NovaBone ist eine eingetragene Marke von NovaBone Products, LLC. Weitere Produktinformationen sind den jeweiligen Produktetiketten/ Gebrauchsanweisungen zu entnehmen. Die Produktzulassung und -verfügbarkeit können auf bestimmte Länder/Regionen beschränkt sein. Dieses Material ist ausschließlich für Ärzte bestimmt und beinhaltet keinerlei medizinische Ratschläge oder Empfehlungen. Dieses Material darf ohne ausdrückliche schriftliche Zustimmung von Zimmer Biomet nicht vervielfältigt oder nachgedruckt werden. ZB0136DE REV A 01/17 ©2017 Zimmer Biomet. Alle Rechte vorbehalten.

„Entscheidend im Alltag ist die Betriebssicherheit der gewählten Alarmanlage. Nichts ist nerviger als eine Vielzahl von Fehlalarmen ...“



Dr. Michal-Constanze Müller, Hakan Meyvahos, Prof. Dr. Thomas Sander

Potenziale moderner Sicherheitstechnik für die Zahnarztpraxis

PRAXISMANAGEMENT Moderne Sicherheitstechnik ist heutzutage weitaus mehr als nur die klassische Alarmanlage zum Schutz vor Einbrüchen. Natürlich ist der Objektschutz weiterhin ein zentraler Punkt, aber die Sicherheitstechnik deckt inzwischen auch eine Vielzahl anderer Überwachungsfragestellungen sinnvoll mit ab, sei es die Früherkennung von Feuer, von Gas- oder Wasserleckagen oder auch die Meldung des Ausfalls zentraler Versorgungsstromsicherungen oder betriebsrelevanter Gerätestörungen. Was dabei inzwischen technisch möglich ist und was davon fallabhängig sinnvoll für den Einsatz in einer Zahnarztpraxis sein kann, darum soll es im nachfolgenden Artikel gehen.

Viele Praxisinhaber haben schon einmal in der eigenen Praxis irgendeine Form von schwerwiegender betriebssicherheitsrelevanter Störung erfahren oder jedenfalls aus dem Kollegenkreis davon gehört. Sie wissen, wie schnell es gehen kann und welche oft kostenintensiven schwerwiegenden Folgen daraus resultieren können. Entsprechend hoch ist auch das Interesse an dem Thema in der Zahnärzteschaft. Aber was an Sicher-

heitstechnik für Geräte und Gebäude in komplexen industriellen technischen Anlagen längst selbstverständlich ist, hat in der Zahnarztpraxis dennoch bislang nur wenig Einzug gehalten. Nicht, weil keine Bereitschaft seitens der Zahnärzte da wäre zu investieren, sondern mangels Wissen um das Spektrum der Möglichkeiten. Nach Erfahrungen der Autoren zeigt sich immer wieder, dass viele Kolleginnen und Kollegen, wenn

sie davon hören, was inzwischen machbar ist, deutlich ihr Bedauern äußern, dass sie bislang davon nichts wussten und dass sie, wenn sie davon Kenntnis gehabt hätten, gern solche technischen Möglichkeiten auch für ihre Praxis genutzt hätten. Nachfolgend werden die einzelnen Möglichkeiten des Einsatzes von Sicherheitstechnik unter besonderer Berücksichtigung der Anforderungen an eine Zahnarztpraxis näher erläutert.

Das Killerduo.

Hygienepower für ein extra langes Leben der Sauganlage.



Orotol® plus und MD 555 cleaner schützen in Kombination alle Sauganlagen-Bestandteile vor Ablagerungen, Verkeimung und Verkrustung. Zudem werden durch die neue Rezeptur von MD 555 cleaner selbst hartnäckigste Rückstände aus Prophylaxe Pearl-Produkten noch effektiver aufgelöst. Mit der Konsequenz, dass sich bei regelmäßiger Anwendung beider Produkte das Leben Ihrer Sauganlage verlängert. [Mehr unter www.duerrdental.com](http://www.duerrdental.com)



© plantic/Shutterstock.com

„Neben dem Schutz der Räumlichkeiten vor unbefugtem Zutritt kann auch eine personenbezogene Zutrittsbeschränkung und Zugangskontrolle fallabhängig sinnvoll sein.“

Einbruch-/Überfallmeldesysteme und individuelle Zugangskontrollen

Wie für jedes Privat- oder Gewerbegebäude ist ein wichtiger sicherheitstechnischer Bereich zunächst einmal auch für eine Zahnarztpraxis die Absicherung gegen unbefugten Zugang zum Objekt. Dies erfolgt mit einer sogenannten Einbruchmeldeanlage, das was der Laie in der Regel unter der „Alarmanlage“ versteht. Fenster und Türen zur Praxis werden mit Öffnungs- und bei Bedarf auch Glasbruchsensoren gesichert. Zusätzlich kommen Bewegungsmelder und bei Bedarf gegebenenfalls auch Überwachungskameras zum Einsatz. Neben dem Schutz der Räumlichkeiten vor unbefugtem Zutritt kann auch eine personenbezogene Zutrittsbeschränkung und Zugangskontrolle fallabhängig sinnvoll sein. So kann zum Beispiel mit technischen Hilfsmitteln sichergestellt werden, dass bestimmte Praxisräume, wie

das Materiallager oder der zentrale Geräteraum, nur von einem festgelegten kleinen Personenkreis betreten werden dürfen. Ergänzende Sicherungseinrichtung speziell für den Personenschutz kann in bestimmten Fällen ein sogenannter Überfall- oder Paniktaster sein. Wird dieser an der Rezeption an unauffälliger Stelle angebracht, kann die Mitarbeiterin im Falle eines drohenden gewalttätigen Übergriffes oder Überfalles über eine stille Alarmierung unbemerkt und schnell wichtige Hilfe herbeiholen.

Brandmeldesysteme

Auch Brandschutz ist ein wichtiges Thema. Größere Praxisräume unterliegen hierbei in der Regel ohnehin regionalen verpflichtenden Vorgaben für eine professionelle Brandmeldeanlage. Aber auch kleinere Praxen, die dies gesetzlich gesehen nicht zwingend vorweisen müssen, sollten mindestens die Überwachung des Betrie-

bes mit einer geeigneten Anzahl von Rauchwarnmeldern überlegen. Brände sind nicht der seltenste Zwischenfall in einer Zahnarztpraxis, im Gegenteil; sei es die versehentlich ohne Wasser angeschaltete Kaffeemaschine im Sozialraum, das defekte Vorschaltgerät einer Deckenleuchte im Behandlungszimmer oder der heiß gelaufene, schon ältere Wäschetrockner im Keller oder sei es schließlich ein nächtlicher Serverbrand, weil der Lüfter des Gerätes unbemerkt nicht mehr funktionierte, was zur Überhitzung führte. Tagsüber können sicherlich noch viele Beinahe- oder beginnende Entstehungsbrände rechtzeitig durch die Aufmerksamkeit anwesender Personen entdeckt werden. Anders ist es in Räumen wie Keller oder Geräteraum, in denen sich nicht ständig Personen aufhalten, oder auch allgemein über Nacht oder am Wochenende, wenn kein Praxisbetrieb stattfindet. Spätestens hier spielen

technische Brandmeldesysteme ihr Potenzial voll aus.

Meldung von Wasserleckagen

Die Überwachung wasserführender Leitungen ist im Besonderen für eine Zahnarztpraxis von Bedeutung: In der Regel verfügen fast immer mehrere Geräte, seien es Behandlungsstühle oder Aufbereitungsgeräte im Hygienebereich, über Festwasseranschlüsse, die schon einmal aus verschiedensten Gründen zu Leckagen neigen können. Flächensensoren können hier in der direkten Umgebung der Geräte gut zur Detektion von austretender Feuchtigkeit verwendet werden. Unabhängig davon bleibt aber sicherlich eine zum Beispiel mit der Bereichsstromabschaltung gekoppelte automatische zentrale Wasserabschaltung bei Betriebsunterbrechung der Praxis, also nachts, an Wochenenden und in Urlaubszeiten, immer noch die wirksamste Methode zur Vermeidung größerer Wasserleckschäden. Meldetechnik kann solche Vorsichtsmaßnahmen nur sinnvoll er-

gänzen, aber nicht ersetzen. Spezielle Sensoren in der Hauptwasserleitung können zudem außerordentliche Wasserverbrauchsspitzenwerte, wie sie bei unbemerkten Rohrbrüchen schnell entstehen können, registrieren und dann auch in so einem Fall automatisch, zunächst einmal bis zur Behebung der Störung, die zentrale Wasserzufuhr zur Praxis vorübergehend vorsorglich unterbrechen.

Gasdetektoren

Sollte es erforderlich sein, kann auch die Überwachung der Praxisluft auf gesundheitsgefährdendes Kohlenmonoxid durchgeführt werden. Auch Leckagen von Erdgas oder Propangas können über entsprechende Sensoren rechtzeitig erkannt werden.

Überwachung der Stromversorgung der Praxis

Ebenfalls ist es technisch möglich, den Ausfall von Überspannungs- und Überspannungseinrichtungen zu überwachen, sodass deren Auslösung umge-

hend gemeldet wird. Darüber hinaus kann auch eine Überwachung von bestimmten Schaltzuständen erfolgen. So kann zum Beispiel umgehend erkannt werden, wenn über den Bereichsschalter die Praxisstromversorgung versehentlich nach Betriebsende nicht wie eigentlich geplant abgeschaltet wurde.

Einzel-Geräteüberwachung

Sinnvoll ist auch, Stör- und Warmmeldungen zentraler Geräte der Praxis zu erfassen. Hierzu gehören häufig die Absauganlage und der Kompressor oder auch Kühlsysteme für Geräteschränke oder die Technikräume. Viele dieser Geräte verfügen bereits über spezielle Signalschalter in Form sogenannter potenzialfreier Kontakte, über die sie direkt oder über spezielle Koppler fast immer an jedes größere Meldelanlagensystem angeschlossen werden können.

Alarmierungsmöglichkeiten

Für alle angebundene Melder überwacht die Zentrale der Alarmanlage

ANZEIGE



Für Sie ist es initiale Karies. Für manche Patienten ist es mehr.

Auch wenn die Angst vorm Behandlungsstuhl unbegründet ist, ist sie nicht gleich verschwunden. Wir von DMG eröffnen Ihnen und Ihren Patienten alternative Behandlungschancen – zum Beispiel mit der schonenden Icon-Kariesinfiltration.

Dental Milestones Garantiert.
Entdecken Sie mehr von DMG auf
www.dmg-dental.com



dann nach entsprechender Programmierung die Weiterverarbeitung aller eingehenden Informationen. In der Regel werden alle anfallenden Alarme lokal in der Praxis auf einem Bedienpanel dargestellt.

Zusätzlich ist eine akustische Alarmierung durch einen Sirene möglich. Darüber hinaus besteht die Möglichkeit der Fernalarmierung, sodass festgelegte Personen bei Alarm zum Beispiel per SMS, Mail oder Anruf automatisch informiert werden. Hierzu ist zusätzlich der Abschluss eines passenden Vertrages mit einem Mobilfunkprovider erforderlich, dessen SIM-Karte dann in die Meldeanlage eingelegt wird.

Aufschaltung auf Notruf- und Serviceleitstelle

Hochwertige Anlagen ermöglichen zudem auch, sofern gewünscht, die Aufschaltung auf eine Notruf- und Serviceleitstelle eines professionellen Wachdienstleisters. Sämtliche Alarme werden dann dort empfangen. Bei Bedarf werden zuvor mit dem Auftraggeber verbindlich abgestimmte Maßnahmen eingeleitet. In schwerwiegenderen Stör- oder Notfällen können direkt Polizei und/oder Feuerwehr alarmiert werden. Auch eine Intervention durch eine Funkstreife des Wachdienstes vor Ort ist möglich. Der Praxisschlüssel

der Praxis zunächst schließt, damit jede weitere Wasserzufuhr bis auf Weiteres erst einmal gestoppt ist.

Was ist bei der Produktauswahl zu beachten?

Grundsätzlich sollten möglicherweise bestehende Vorgaben von Versicherungen und Behörden zu Art und Ausführung der Anlage ebenso wie Empfehlungen der lokalen Feuerwehr im Vorfeld eingeholt und in die Planung einbezogen werden. Entscheidend im Alltag ist die Betriebssicherheit der gewählten Alarmanlage. Nichts ist nerviger als eine Vielzahl von Fehlalarmen – und wer mehrmals nachts die eigene Praxis zu einem Zeitpunkt aufsuchen musste, an dem er sonst eigentlich keine Sprechstunde anbietet, nur um dann festzustellen, dass das System mal wieder einfach so Alarm ausgelöst hat, der weiß es zu schätzen, wenn die Anlage stabil läuft. Und nicht zuletzt wissen das auch die Nachbarn, die erfahrungsgemäß regelmäßigen nächtlichen Gratiskonzerten der Außensirene auch nur wenig Positives abgewinnen können. Aus Sicht der Autoren sollte daher für einen professionellen Betrieb eine hochwertige Alarmanlage eines spezialisierten Anbieters verwendet werden und nicht die Billiglösung aus

auch vom Anlagenbetreiber selbst zurückgesetzt werden können, ohne dass hierfür gleich der betreuende technische Spezialist hinzugezogen werden muss.

Fazit

Moderne Sicherheitstechnik bietet weit mehr als nur die klassische Alarmanlage zum Schutz vor Einbrüchen. Ihr Einsatz stellt einen wichtigen Mehrwert für die Zahnarztpraxis dar. Gezielte betriebssicherheitstechnische Einrichtungen können durch rechtzeitige Erkennung von Störfällen viele Schadensfälle verhindern oder zumindest ihre Folgen deutlich mindern. Dieses Potenzial sollte nicht mangels Wissen um die Möglichkeiten verschenkt werden. Sicherheitstechnik sollte daher von Anfang an bei der technischen Projektierung in die Gesamtplanung der Praxis ganzheitlich miteinbezogen werden.

INFORMATION

Dr. med. dent. Michal-Constanze Müller

Heidornstraße 2
30171 Hannover
Tel.: 0511 1605162
drmichalmueller@web.de
www.dr-mcmueller.de

Hakan Meyvahos

Elektrotechniker
Elektro Borges GmbH (Inh. K. Russe)
Brinker Straße 65
30851 Langenhagen
Tel.: 0511 816729
hakan.meyvahos@elektro-borges.de

Prof. Dr.-Ing. Thomas Sander

Lehrgebiet Praxisökonomie
Medizinische Hochschule Hannover
Carl-Neuberg-Straße 1
30625 Hannover
Tel.: 0171 3271140
sander.thomas@mh-hannover.de
www.prof-sander.de

„In schwerwiegenderen Stör- oder Notfällen können direkt Polizei und/oder Feuerwehr alarmiert werden.“

wird für solche Einsätze bei dem Wachdienst abgesichert zusätzlich hinterlegt. Insbesondere für die Nacht-, Urlaubs- und sonstigen Abwesenheitszeiten kann es für den Praxisinhaber sehr entlastend und beruhigend sein, zu wissen, dass sich auch im Ernstfall jemand verantwortlich um sein Objekt kümmert.

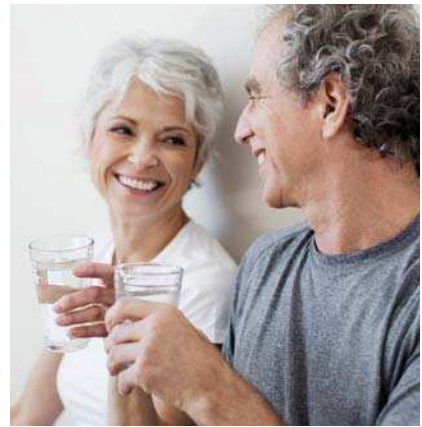
Automatische Schutzschaltungen/ Steuerstromkreise

Für bestimmte Fragestellungen kann auch fallabhängig eine lokale automatische Sicherheitsschaltung als Ergänzung zu einer internen oder externen Alarmierung sehr interessant sein, beispielsweise dass bei einem Defekt einer zentralen Abwasserpumpe automatisch das Hauptwassermagnetventil

dem untersten Preissegment. Letztere wird in den seltensten Fällen ein langfristig konstant zufriedenstellendes Ergebnis liefern können. Wenn möglich, sollte, wie bereits in Artikel 1 der Serie (ZWP 11/2017) beschrieben, konsequent auf leitungsgebundene Signalübermittlung gesetzt werden. Nach wie vor ist das die technisch sicherste und stabilste Lösung. Auch nicht zu unterschätzen ist die Bedeutung einer übersichtlichen leichten Bedienbarkeit der Anlage. Mindestens sollten auch nicht allzu technikaffine Mitarbeiter des Betriebes mit der Schließanlage und Zugangsberechtigung, ohne dabei regelmäßig versehentlich Alarm auszulösen, zurecht kommen können. Und hilfreich ist es auch, wenn Alarme mit relativ einfachen Mitteln im Störfall erst einmal



Prof. Dr.-Ing. Thomas Sander
Infos zum Autor



Schmerzempfindliche Zähne? Empfehlen Sie sofortige und lang anhaltende Schmerzlinderung

elmex[®] SENSITIVE PROFESSIONAL™ Zahnpaste hilft Ihren Patienten mit schmerzempfindlichen Zähnen, das Leben ohne Einschränkungen zu genießen

- ✓ Lang anhaltende Schmerzlinderung ab der ersten Anwendung^{*,1,2}
- ✓ Sofortige Schmerzlinderung^{*,2}
- ✓ Die klinisch bestätigte Pro-Argin[®]-Technologie repariert sensible Zahnbereiche³
- ✓ 1450 ppm Fluoridanteil zum Schutz vor Karies, angenehmer Geschmack



Investitionen in Praxiswachstum: Mehr als Räume, Technik und Vision

PRAXISMANAGEMENT Zweite Etage anmieten, Großbestellung im Depot klarmachen, satte Summe ins Marketing pumpen und dann wird die Praxisexpansion wohl funktionieren? Mitnichten. Die Branche denkt immer noch zu mechanistisch: Die im absoluten Ergebnis erfolgsentscheidenden Investitionen zeigen sich meistens erst auf den zweiten Blick.



Das, was substanzielles, erfolgreiches Praxiswachstum von einer schlichten Praxisvergrößerung (= mehr von allem, aber ohne angemessenen Gewinnzuwachs) unterscheidet, kann man nirgendwo schrankfertig kaufen. Denn es geht um mehr als Kapital und Unterschriften: Kristallisationspunkte sind Menschen, Strukturen und Prozesse, in deren Wechselspiel das Wirksystem entsteht, das eine große Zahnarztpraxis zur Brillanz bringt.

Um die im Wachstum immer entstehende Komplexität zu beherrschen, ist ein straffes Korsett erforderlich, das das

Praxisgeschehen kleinteilig strukturiert. Neben Sachinvestitionen sind Konzeptinvestitionen notwendig, die sicherstellen, dass im wachsenden Betrieb die Rädchen zum Wohle der Patienten und Mitarbeiter glatt ineinander laufen und der Gesamtbetrieb angemessen Geld verdient. Drei Beispiele zur Erläuterung:

Wissensmanagement

Neue Praxismitarbeiter brauchen u.a. enge Anleitung und ausreichende Informationen, um die in sie gesetzten Erwartungen erfüllen zu können. Das sind

beispielsweise einheitliche Behandlungsleitlinien, klare Abläufe in der Terminierung und Patientenführung, einheitliche Sprachregelungen in der Patientenberatung, verbindliche Material- und Preislisten, Regeln für Dokumentation und praxisinterne Überweisung und vieles mehr.

Dieses schriftliche Leitfaden-Kompendium (man kann es auch Wissensmanagement oder QM nennen) gibt es leider in vielen wachstumsorientierten Praxen nicht oder nur in Facetten. Über QM im weitesten Sinne wird viel geschrieben und geredet. Woran scheitert

Im Wachstumsprozess besser früher als später in einen qualifizierten Personaler zu investieren, ist kein Luxus, sondern aktive Zukunftssicherung für die Gesamtpraxis.

die Umsetzung? Folgende Gründe könnten eine Rolle spielen:

- Der Wirkungszusammenhang (hoher Organisationsgrad = mehr Effizienz = höhere Praxisgewinne) ist irgendwie plausibel, aber nicht richtig greifbar. Es bleibt diffus, wie groß der konkrete Nutzen (in Euro) für die eigene Praxis ist.
- Man kann vielleicht ein Gerüst, aber nichts Fertiges kaufen, das sich automatisch in der Praxis implementiert. Es ist schwer, den Anfang zu finden, außerdem kostet die individuelle Entwicklungsarbeit viel Zeit und braucht die Initialzündung vom Praxisinhaber.

- Viele Chefs behandeln lieber in ihrem Fachgebiet Patienten oder befassen sich mit der visionären Ebene der Praxis, anstatt operative Management- und Führungsaufgaben zu erledigen (bzw. deren Delegation zu organisieren).
- Das Führungsteam wachsender Praxen bleibt lange zu klein oder ist unzureichend qualifiziert. Bewährte Mitarbeiter mit Schlüsselfunktionen sind oft bereits überlastet.
- Es ist für die Branche noch ungewohnt, Zeit und Geld in Organisationsentwicklung und Managementstandards zu investieren.
- In dem Moment, wo die Notwendigkeit von Konzeptinvestitionen erkannt

wird, sehen die Konten nicht so gut aus, denn in dynamischem Wachstum gibt es immer mal wieder Liquiditätsengpässe. Ohnehin werden die Ausgaben für Strukturausbau bei Wachstums-Finanzplanungen gerne vergessen.

- Es gibt Richtlinien, die aber nicht beachtet werden.

Die praxisindividuellen Hinderungsgründe sind zu hinterfragen, um die Brücke von der Problem- zur Lösungsebene schlagen zu können.

Personalprozesse

Fehlende Mitarbeiter sind die Achillesferse jeder großen Praxis. Wenn Behandlungen nicht erbracht werden können, schmelzen Potenziale und Praxisgewinne wie Eis in der Sonne. Um auf das Radar begehrter Arbeitnehmer zu kommen und gute Leute langfristig an die Praxis zu binden, ist es angezeigt, im Wachstumsprozess besser früher als später in einen qualifizierten Perso-

ANZEIGE

MEIN HOTSPOT

Profi WLAN für Ihre Praxis.

Sicheres und werbewirksames WLAN für Ihre Patienten und für Ihre interne Nutzung.

✓ WLAN-Marketing

✓ Hacker-Schutz

✓ Support & Wartung

✓ Patienten-Feedback

✓ Online-Verwaltung

✓ Rechtsschutz

Jetzt beraten lassen:

www.meinhotspot.com

030 - 69 20 52 80

info@meinhotspot.com



Beispielhafte Gestaltung



Patientenbindung fängt bereits bei Erreichbarkeit und Terminvereinbarung an.

© MJTH/Shutterstock.com

naler zu investieren (ggf. Teilzeit). Der nicht nur die administrativen Aufgaben professionell erledigt, sondern insbesondere auch dafür sorgt, dass Arbeitgeberattraktivität (nach innen und außen) entwickelt wird. Das ist kein Luxus, sondern aktive Zukunftssicherung für die Gesamtpraxis.

Mit der Verankerung einer mitarbeiterorientierten Kultur sinken Fluktuation und Krankenstand und es entstehen entscheidende Wettbewerbsvorteile im Bewerbermarkt, die auf lange Sicht genauso wichtig sind wie ein DVT oder ein OP-Mikroskop. Eine starke Praxiskultur hat den zusätzlichen Vorteil, dass nicht jede Winzigkeit geregelt werden muss. Denn der gemeinsam gelebte Wertekanon wirkt darauf hin, dass Entscheidungen im passenden Geist getroffen werden.

Als Bindeglied zwischen Praxisinhaber und Team sorgt der Personalverantwortliche dafür, dass das Unternehmerische mit den Mitarbeiterbedürfnissen umsichtig gekoppelt wird.

Der Personalverantwortliche ist logischerweise keine Produktivkraft im Sinne von Honorarleistung am Patienten. Dennoch ist sein Beitrag zum Praxisgewinn enorm, weil er den Praxisinhaber in vielfacher Hinsicht entlastet und erheblich dazu beiträgt, dass die Praxis ihre Behandlungs- und Leistungskapazitäten auf Dauer auslasten kann. Die Stelle kann ggf. mit Prozessverantwortung (QM) gekoppelt werden.

Patientenbindung

Es ist vergleichsweise einfach und schnell erledigt, das „große Werbeprogramm“ zu buchen und alle Hauptverkehrsachsen der Stadt mit Praxiswerbung zu plakätieren. Oder mit breit angelegten (Online-)Kampagnen den regionalen Markt aufzumischen. Wer über das nötige Budget verfügt, kann die Neupatientenzahlen flugs in die Höhe treiben. Es ist immer wieder er-

staunlich, wie locker und selbstverständlich riesige Summen für Marketing und Werbung ausgegeben werden.

Allerdings: Damit ist das Tor noch nicht geschossen. Denn sobald der Patient die Praxis betritt, sind seine Erwartungen zu erfüllen. Ansonsten ist er genauso schnell wieder weg, wie er gekommen ist. An diesem Punkt wird es anstrengend, denn hier setzt die Investition in Patientenbindung an. Anhaltend funktionierende Patientenbindung – wozu auch eine angemessene Umsetzungsquote von Therapieempfehlungen gehört – hängt von einer Fülle an Details ab:

- Angefangen bei der Erreichbarkeit für die Terminvereinbarung (Persönlich? Online? Dienstleister einschalten?)
- über diverse Orga-Schritte im Vorfeld des Erstbesuchs
- sowie systematische Abläufe, wenn der Patient da ist,
- geht es weiter mit Beratungs- und Kommunikationsstandards, die den Patienten überzeugend erreichen
- und substanzielle Folgeterminierungen ermöglichen.

Es muss vieles gut organisiert und trainiert sein, um Patienten zufriedenzustellen, das Stammpatientenvolumen sukzessive zu erweitern und ein positives Image am Standort aufrechtzuerhalten.

Fazit

Die Mehrbehandlerpraxis/MVZ muss Skalierungseffekte entwickeln und als Arbeitgeber überzeugen, um zukunftsicher in attraktive Renditeregionen vorzustoßen. Investitionen in Strukturen,

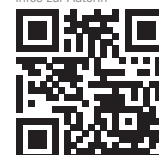
Arbeitsmethoden und qualifizierte Führung(skräfte) sind deshalb genauso wichtig wie Räume und Technik. Es empfiehlt sich, Prioritäten festzulegen, konkrete Praxisziele auf die Zeitlinie zu bringen, Maßnahmen abzuleiten und dann systematisch abzarbeiten. Konzeptinvestitionen verändern das betriebswirtschaftliche Gefüge (anfänglich erhöhter Aufwand, auf Dauer dafür mehr Rendite) und sollten deshalb kalkuliert in die Finanzplanung mit eingebaut werden. Begleitendes individuelles Praxiscontrolling verschafft dem Gesamtprojekt die notwendigen Leitplanken, definiert die entscheidenden Kennzahlen (KPI), fokussiert die Kräfte, erzeugt Motivation und macht Erfolgsfortschritte messbar.

INFORMATION

Maike Klapdor, M.A.

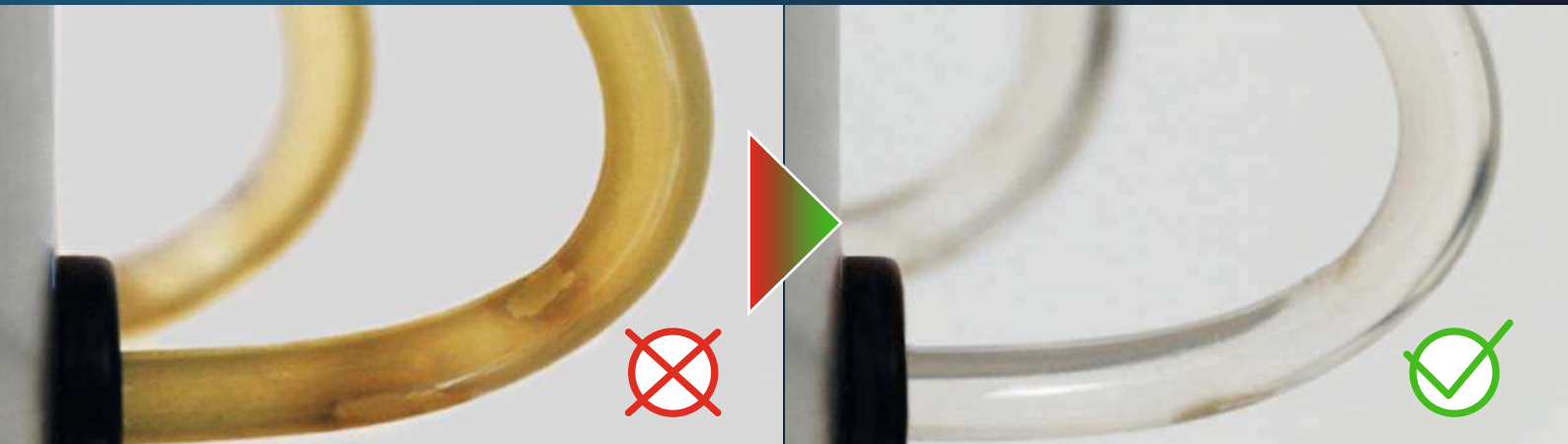
Geschäftsführung
KlapdorKollegen Dental-Konzepte
GmbH & Co. KG
Haus Sentmaring 15
48151 Münster
Tel.: 0251 703596-0
m.klapdor@klapdor-dental.de
www.klapdor-dental.de

Infos zur Autorin



Auch Probleme mit Biofilm in Ihren Dentaleinheiten?

Blick auf wasserführenden Schlauch in einer Dentaleinheit



Trotz Entkeimung: Biofilm vorhanden

Biofilm-Entfernung nach ca. 9 Wochen

Mit dem SAFEWATER Technologie-Konzept befreien Sie Ihre Dentaleinheit in ca. 9 Wochen von Biofilm.

Erhalten Sie rechtssichere Wasserhygiene.
Mit unserer Rund-um-sorglos-Erfolgsgarantie.

Einsparungen bei
Reparaturkosten*

Jetzt einen kostenlosen Beratungstermin zur Verbesserung Ihrer Wasserhygiene vereinbaren:

Fon 00800 88 55 22 88
www.bluesafety.com/Termin


BLUE SAFETY
Die Wasserexperten

*Erfahrungswerte von BLUE SAFETY

„Ich nehme meinen Berufskollegen in meine Praxis auf und lasse mir das Geld für seinen Anteil auszahlen.“

„Gerne doch. Sie müssen es voll versteuern!“

Prof. Dr. Johannes G. Bischoff

© rudall30/Shutterstock.com

In Praxiswachstum investieren, statt Steuern zahlen

PRAXISMANAGEMENT – GRÜNDUNG EINER BERUFS AUSÜBUNGSGEMEINSCHAFT (BAG) – TEIL 4 Wenn ein Zahnarzt einen Berufskollegen in seine Praxis aufnimmt, wird vielfach immer noch vereinbart, dass der neue Kollege dem bisherigen Praxisinhaber Geld für einen Anteil an der Praxis zahlt. Dieses Geld muss der Empfänger voll versteuern – es sei denn, die beiden Zahnärzte wählen eine andere Form der Beteiligung und schöpfen damit ihre steuerlichen Gestaltungsmöglichkeiten geschickt aus. Wie das geht, veranschaulicht das folgende Beispiel.

Dr. Scheinstark hat sich 2006 in einer Kleinstadt mit einer Einzelpraxis niedergelassen. Die Entwicklung der Praxiseinnahmen und Rendite stimmen. Der Terminkalender ist weit im Voraus ausgebucht. Seine Standortentscheidung hat sich als Glücksgriff entpuppt. Sein Praxisteam besteht aus Dr. Assist, der in Kürze seine Assistenzzeit beenden wird, fünf ZFA, davon zwei in Teilzeit, sowie drei Auszubildenden. Dr. Scheinstark bietet seinen Patienten ein breites Spektrum moderner, auf Zahnerhaltung ausgerichteter Behandlungsmöglichkeiten. Zahnersatz steht bei ihm zwar nicht im Fokus, in den letzten Jahren hat er aber dennoch immer mehr ästhetisch anspruchsvolle Sanierungen durchgeführt. Bei implantologischen Versorgungsgen kooperiert er mit einer MKG-Praxis und übernimmt in der eigenen Praxis nur die Suprakonstruktion. Das Potenzial, welches die steigende Nachfrage nach

Implantaten bietet, würde er gerne für seine Praxis ausschöpfen, ohne sich selbst auf diesem Gebiet weiter- und fortbilden zu müssen. Schon länger liebäugelt er daher mit dem Gedanken, seine Praxis zu erweitern und eine Berufsausübungsgemeinschaft zu gründen.

Da sich Dr. Assist perfekt in das Praxisteam eingefügt und gut entwickelt hat, kann sich Dr. Scheinstark vorstellen, schon bald auf Augenhöhe mit ihm zusammenzuarbeiten. Zudem kennt er nun schon seit fast zwei Jahren Zahnarzt Dr. Implant aus dem Tennisclub, der auf langjährige implantologische

Dr. Scheinstark Goodwill 550.000 Euro	+ Einrichtung 150.000 €	= 700.000 €
Beteiligung an	Dr. Implant 25% = 175.000 €	Dr. Assist 25% = 175.000 €
Daraus erzielt Dr. Scheinstark Einnahmen von	350.000 € ./i. Steuern ca. 170.000 € es verbleiben = 180.000 €	

Das ist zu wenig für die Darlehenstilgung (200.000 €) und die geplanten Investitionen nach BAG-Gründung (Raumerweiterung).

Darauf werden Sie fliegen: First Class zum Business Class Preis.



KV_09_17_0566_REVO © Copyright KaVo Dental GmbH.

Der perfekte Start in 2018: Jetzt First Class zu Business Class Konditionen sichern.

Holen Sie sich Ihr Upgrade des Jahres – zum Beispiel eine KaVo ESTETICA™ E80 Vision zum Preis einer ESTETICA E70 Vision. Inklusive aller First-Class-Highlights wie der motorischen Horizontalverschiebung, der motorischen Sitzbankanhebung und vielem weiteren Zubehör.

Profitieren Sie zusätzlich vom Frühbucherrabatt bei Bestellung bis 14.02.2018!

Jetzt Ihr Upgrade sichern auf:
go.kavo.com/de/upgrade



ESTETICA E80 Vision



„Ich bringe meine Praxis in eine Berufsausübungsgemeinschaft ein und vermeide so steuerliche Belastungen.“

© rudall30/Shutterstock.com

Erfahrungen zurückblickt und bisher ebenfalls angestellt ist. Dr. Scheinstark hatte aus den Gesprächen mit Dr. Implant den Eindruck gewonnen, dass dieser mit seiner beruflichen Situation durchaus zufrieden ist. Bei der letzten Weihnachtsfeier im Club ließ Dr. Implant aber durchblicken, dass er ernsthaft über eine Selbstständigkeit nachdenkt, allerdings das Finanzierungsvolumen für die Neugründung einer Einzelpraxis scheut. Dr. Scheinstark ist sich sicher: Genau der richtige Zeitpunkt für eine BAG-Gründung mit den beiden jüngeren Kollegen.

Dr. Scheinstark hat einen Steuerberater, der nur Zahnärzte betreut. Mit ihm pflegt er einen regen Austausch. Denn dieser hat ihm immer wieder ans Herz legt, ihn bei jeder beabsichtigten Maßnahme, die steuerliche Relevanz entfalten könnte, frühzeitig ins Boot zu holen. Dieser ständige Austausch erweist sich auch in unserem Beispiel – wie so oft – als Segen: Der Steuerberater kennt einen Kniff im

Umwandlungssteuerrecht, mit dem der bisherige Praxisinhaber auch steuerlich glücklich wird.

Reine Geldzahlung belohnt den Fiskus

Der Wert der Praxis wurde mit 550.000 € für den Goodwill und mit 150.000 €

für die Einrichtung ermittelt. Dr. Scheinstark will seine beiden Kollegen zunächst mit je 25 Prozent am Vermögen seiner Praxis beteiligen. Dafür bekäme er von beiden jeweils 175.000 €, insgesamt also 350.000 €. Bei dieser Variante muss er zähneknirschend zur Kenntnis nehmen, dass ihm nach Abzug aller Steuern nur noch rund 180.000 € übrig blieben. Das würde nicht einmal zur Tilgung seines noch bestehenden Praxisdarlehens von 200.000 € reichen und auch nicht die für seinen Anteil anstehenden Investitionen abdecken, die nach Gründung der BAG anstehen. Er hat zwar in den letzten Jahren bei Modernisierung und Wartung nicht gespart, sodass Nachinvestitionen in die medizinisch-technische Ausstattung zunächst nicht zwingend erforderlich sind. Allen Beteiligten ist allerdings klar, dass seine kompakte Drei-Stuhl-Praxis bei drei Berufsträgern unbedingt erweitert werden muss. Schon immer hatte er auf die kleine Nachbarpraxis eines Psychotherapeuten gleich nebenan „geschielt“, der sich bald zur Ruhe setzen wollte. Jetzt ist es so weit und der Vermieter hat einer Zusammenlegung der Praxisräume schon zugestimmt.

Gibt es eine steuerneutrale Alternative?

Sein Steuerberater schlägt ihm vor: Dr. Scheinstark bringt seine gesamte Praxis (unter anderem das Praxisinventar, den Praxis-Goodwill, also die Beziehungen zu Privat- und Kassenpatienten, die Organisation der Praxis und damit die Möglichkeit, in Zukunft Einkommen aus der Praxis zu generieren) mit einem Restdarlehen von 200.000 € in die neue BAG ein. Zum Zeitpunkt der Einbringung stehen noch Schlussraten der KZV von zwei Quartalen (35.000 €)

Dr. Scheinstark	Dr. Implant	Dr. Assist
700.000 €		
Schulden ./. 200.000 €	Einzahlung	Einzahlung
= Praxiswert 500.000 €	250.000 €	250.000 €
Berufsausübungsgemeinschaft Dr. Scheinstark, Dr. Implant, Dr. Assist 500.000 € für die Erweiterung der Praxis und den laufenden Liquiditätsbedarf.		

Professionelle Begleitung

Dringend zu empfehlen ist die professionelle – steuerliche und rechtliche – Begleitung durch Steuerberater und Fachanwälte, die Ihre Berufsgruppe auch wirklich kennen. Denn das Umwandlungssteuerrecht macht die steuerneutrale Einbringung einer Praxis in eine BAG (also ohne Versteuerung der stillen Reserven) von bestimmten Voraussetzungen abhängig, deren Erfüllung den steuerlichen Laien überfordern dürfte. Um zu regeln, wie die BAG entsteht, empfiehlt sich der Abschluss eines Einbringungsvertrags, der konkret und detailliert vorgibt, wer was zu welchem Wert einbringt und die steuerlichen Besonderheiten der Einbringung festlegt.

Daneben ist für die BAG ein Gesellschaftsvertrag zu erstellen. Auch wenn es im Netz von Musterverträgen nur so wimmelt, sollte ein versierter Fachanwalt für Gesellschafts- und Medizinrecht den Gesellschaftsvertrag aufsetzen, denn er muss auch bei etwaigen Differenzen Bestand haben. Ein solcher Vertrag regelt zum Beispiel die Verteilung der Aufgaben, der Kompetenzen und des Gewinns zwischen den beteiligten Zahnärzten. Er legt fest, wer wann wie viel Geld entnehmen darf. Er fixiert die Beteiligung am Vermögen und regelt die Geschäftsführungs- und Vertretungsbefugnisse der einzelnen Gesellschafter.

und Zahlungen von Patienten (30.000€) aus. Das Geld fließt Dr. Scheinstark persönlich in den nächsten Monaten noch zu. Den in die BAG eingebrachten Altkredit tilgen die drei Zahnärzte künftig gemeinsam. Nach Abzug der Verbindlichkeiten beläuft sich der Praxiswert auf 500.000€. Daher zahlen Dr. Implant und Dr. Assist jeweils 250.000 € ein, die sie über Kredite ihrer Hausbanken finanzieren. Mit diesem Geld werden vor allem die Erweiterungsinvestitionen bezahlt, aber auch der Betriebsmittelbedarf gedeckt. Jedes der drei BAG-Mitglieder erhält vom künftigen Praxisgewinn zunächst 20 Prozent seines persönlich erarbeiteten Honorars. Der Rest des Gewinnes wird im Verhältnis der Beteiligungen (50/25/25) aufgeteilt. Die Einbringung seiner Praxis in die BAG löst für Dr. Scheinstark keine steuerlichen Belastungen aus, wenn die Einbringung umwandlungssteuerrechtlich professionell gestaltet wird. Perspektivisch könnte jeder der drei Zahnärzte frühestens nach fünf weiteren Jahren in Absprache mit den anderen seine Beteiligung bis zu maximal einem Drittel des Vermögens aufstocken.

Fazit

Dr. Scheinstark ist froh, sich mit seiner etablierten Praxis endlich breiter aufstel-

len zu können. Außerdem betrachtet er die ganze Transaktion auch als ersten Schritt in Richtung Nachfolgeplanung. Die beiden neu hinzugekommenen Zahnärzte sind mit dieser Lösung ebenfalls sehr zufrieden, weil sie mit relativ geringem Kapitalbedarf unter besten Voraussetzungen den Weg in die Selbstständigkeit geschafft haben, ohne die Risiken einer Neugründung einer Praxis eingehen zu müssen.

INFORMATION

Prof. Dr. Johannes G. Bischoff Steuerberater

Prof. Dr. Bischoff & Partner® AG
Theodor-Heuss-Ring 26
50668 Köln
Tel.: 0221 912840-0
info@bischoffundpartner.de
www.bischoffundpartner.de

Infos zum Autor



LICENCE TO CHILL

HANDELN SIE JETZT!

Denn jetzt ist der ideale Zeitpunkt, um Ihre Praxis fit zu machen für die Telematikinfrastruktur.

Nutzen Sie das „Licence-to-Chill“-Konzept der **CGM Dentalsysteme** und lehnen Sie sich einfach zurück.

Wir kümmern uns um den Rest:

- Ihre komplette Praxis-EDV
- Unsere Zahnarztinformationssysteme sind bereits TI-ready. Ihres auch?
- Datenübernahmen aus Alt-Systemen
- Alle technischen Dienstleistungen durch zertifiziertes praxiserprobtes Personal
- Maßgeschneiderte Security-Pakete zum Schutz vor Viren und Trojanern



Mehr Infos zu unseren Dienstleistungspaketen:
cgm-dentalsysteme.de

Infos zur Telematikinfrastruktur:
cgm.com/wissensvorsprung



CompuGroup
Medical

Zehn effektive Marketing-Tipps für 2018

PRAXISMARKETING Neben den persönlichen Vorsätzen für das neue Jahr ist es hilfreich, sich auch für die eigene Praxis über die Wünsche und Ziele für 2018 klar zu werden. Ein wichtiges Thema dabei ist, ganz klar, der Bereich Marketing. Als Investition in den eigenen langfristigen Erfolg sollte hier nicht an Zeit gespart werden. Da diese jedoch gerade im Praxisalltag häufig knapp ist, finden Sie nachfolgend zehn effektive Tipps, wie auch mit wenig Aufwand das eigene Marketing verbessert werden kann.

1. Erstellen Sie einen Google Firmeneintrag

„Sind Sie der Inhaber dieses Unternehmens?“ Diese Frage sollte ab 2018 der Vergangenheit angehören. Ein vollständig ausgefüllter Google My Business Firmeneintrag ist wichtig für Patienten, die eine Zahnarztpraxis suchen. Damit wird die eigene Praxis sowohl über die normale Google-Suche als auch über Google Maps besser gefunden. Die Kür ist ein Profil mit Praxisbildern für einen guten ersten Eindruck bei potenziellen Patienten und ein gepflegter Google+ News-Bereich.

2. Holen Sie das Beste aus Bewertungsportalen heraus

Nutzen Sie Bewertungsportale – Ihre Patienten nutzen sie sowieso. Daher ist es besser, diese aktiv als Chance

zu begreifen, anstatt sich über den einen oder anderen Kommentar zu ärgern. Zu empfehlen ist hier mindestens ein korrekt ausgefülltes Profil mit allen wichtigen Angaben, Verlinkung zur Website und professionellen Fotos. Besser noch ist ein aktiv gemanagtes Profil (je nach Portal sind verschiedene Pakete verfügbar).

3. Optimieren Sie Ihre Website für mobile Endgeräte

Es gibt noch immer eine Vielzahl von veralteten Praxiswebsites, die auf Smartphones oder Tablets nur äußerst schlecht dargestellt werden. Sowohl für die Betrachter der Website als auch für die Auffindbarkeit bei Google ist eine sogenannte „responsive“ Website, die alle Informationen auf jedem Gerät optimal darstellt, sehr wichtig. Falls bisher

noch keine eigene Praxiswebsite existiert, gehört dies selbstverständlich auf die Agenda für 2018 – denn über 90 Prozent der Deutschen ist es wichtig, sich (vorab) online über ein Unternehmen informieren zu können.

4. Analysieren Sie die Besucher Ihrer Website


Wissen Sie, wer Ihre Website besucht? Wenn auf der Praxiswebsite Google Analytics oder ein ähnlicher Analyisedienst im Einsatz ist, können Sie u.a. die Herkunft, Verweildauer und die einzelnen aufgerufenen Seiten Ihrer Websitebesucher sehr genau analysieren und bekommen wertvolle Informationen über sie. Dies ist eine gute Erfolgskontrolle für Ihre Website und Ihr Onlinemarketing und eröffnet Möglichkeiten zur zielgerichteten Optimierung.

5. Prüfen Sie Ihren visuellen Auftritt auf Einheitlichkeit

Ein durchgängiges, einheitliches Erscheinungsbild ist wichtig, damit die Alleinstellungsmerkmale der eigenen Praxis sichtbar werden und für die Patienten ein möglichst hoher Wiedererkennungswert gegeben ist. So kann sich die Praxis langfristig als Marke etablieren. Häufig passt jedoch zum Beispiel die Beschilderung nicht zum Rest des Corporate Designs, weil noch ein veraltetes Logo oder eine abweichende Schriftart verwendet wurde. Es lohnt sich, einmal alle Medien nebeneinander zu betrachten und so zu prüfen, ob ein einheitliches Design! gegeben ist (Website, Schild, Visitenkarten, Briefpapier, Rezeptblock, Terminkärtchen, Werbematerial etc.).

6. Definieren Sie Ihre Marke

„Wer sind wir? Wo wollen wir hin? Was können wir besonders gut? Wie möchten wir gegenüber unseren Patienten



Starten Sie mit dem richtigen Praxismarketing voll durch. Ein Punkt von vielen: Ihr Onlineauftritt. Denn: Über 90 Prozent der Deutschen ist es wichtig, sich vorab über ein Unternehmen informieren zu können!

aufzutreten?“ Es lohnt sich, diese strategischen Fragen immer wieder einmal zu überdenken und schriftlich als Praxisprofil oder -leitbild zu fixieren.

„Leben Sie Ihr Praxisleitbild und machen so Ihr Team zu Markenbotschaftern.“

7. Machen Sie Ihr Team zu Markenbotschaftern

Sind die Fragen aus Punkt 6 beantwortet und ist ein Praxisprofil definiert, ist es enorm wichtig, diese Werte und Vorstellungen zuerst an das eigene Praxisteam weiterzugeben, zu erläutern und gemeinsam festzuhalten, wie sich dies im Praxisalltag umsetzen lässt. Alle Mitarbeitenden sind dafür verantwortlich, sich gegenüber den Patienten so zu verhalten, dass die „Praxismarke“ mit Leben gefüllt wird.

8. Belohnen Sie Empfehlungen

Bei vielen etablierten Praxen wächst der Patientenstamm hauptsächlich über Empfehlungen. Um den Anreiz dafür zu erhöhen, ist es sinnvoll, erfolgreiche Empfehlungen zu belohnen. Über den Anamnesebogen kann beispielsweise gezielt abgefragt werden, wie ein neuer Patient auf die Praxis aufmerksam wurde – wird hier ein Bestandspatient genannt, kann dieser mit einem Gutschein, einer Ermäßigung für bestimmte Leistungen oder einem anderen attraktiven Werbegeschenk belohnt werden.

9. Nutzen Sie Ihr Wartezimmer

Häufig halten sich die Patienten länger im Wartezimmer auf, als im Behandlungszimmer. Machen Sie sich diesen Umstand bewusst und bedenken auch hier die Wirkung der Praxis auf die Patienten. Setzen Sie sich einmal selbst in das Wartezimmer und betrachten den Raum in Ruhe. Denken Sie an die verschiedenen Zielgruppen (Kinder, Angstpatienten, Kontrollpatienten). Wie begegnet der Raum und die dargebotenen Unterhaltungsmedien evtl. vorhandener Angst vor der Behandlung? Wird den Wartenden die hier verbrachte Zeit subjektiv eher länger vorkommen oder

wie im Flug vergehen? Wie und an welcher Stelle kann der Raum genutzt werden, um Patienten über zusätzlich angebotene Dienstleistungen ansprechend zu informieren?

10. Machen Sie Kinder zu Fans

Kinder sind eine wichtige Zielgruppe und die Patienten von morgen. Auch als Zahnarztpraxis lässt sich dies positiv nutzen, indem Sie Ihre kleine Patienten zu Fans der eigenen Praxis machen. Dies kann oft durch Kleinigkeiten erreicht werden, wie z.B. einem kleinen Geschenk, das die Kinder nach jedem erfolgten Zahnarztbesuch auswählen dürfen (z.B. Murmeln, Sammelfiguren, besondere Steine, kleine Bilder- oder Ausmalbücher etc.).

All diese Tipps sind selbstverständlich kein Ersatz für einen professionellen Marketingplan, aber kleine Maßnahmen, die bei der erfolgreichen Praxisführung helfen. Wer sich als Praxisinhaber eine konzentrierte Stunde Zeit nimmt, kann manche Dinge direkt umsetzen und andere der Priorität nach delegieren – an Mitarbeiter der Praxis oder an externe Dienstleister, die bei der Erreichung der Ziele unterstützen.

Quelle: * <http://www.absatzwirtschaft.de/ohne-website-keine-competition-jeder-dritte-kunde-geht-verloren-53799/>

INFORMATION

Dipl.-Designer (FH)

Daniel Münzenmayer

ZIELGERICHTET Design und Kommunikation
Willigisstraße 7

63739 Aschaffenburg

Tel.: 0162 2869597

dm@zielgerichtet.de

www.zielgerichtet.de

Infos zum Autor



3M™ Protemp™ Familie

Für die temporäre Versorgung.

3m.de/oralcare

Kostengünstigste Form des Marketings? Patientenbindung!

PRAXISMARKETING Ist Marketing wirklich sinnvoll und welche Kosten muss ich dafür einplanen? Diese Fragen stellen sich viele Zahnärzte, die ihre Praxis erfolgreich führen möchten. Die Antwort ist eindeutig: Ohne Marketing kann der Betreiber einer zukunftsorientierten Praxis heute nicht bestehen. Denn wem nützt es, wenn ein Zahnarzt qualitativ hochwertige Leistungen, attraktive Zusatzangebote und perfekten Service bietet, wenn niemand davon weiß?

Fakt ist – für konstant steigende Umsätze benötigt ein selbstständiger Zahnmediziner einen treuen und wachsenden Patientenstamm. Der Schlüssel zu mehr Wirtschaftlichkeit liegt also in der Bindung und Neugewinnung von Interessenten, zu denen das Leistungsportfolio der Praxis passt. Der Zahnarzt kann sich darüber freuen.

regelmäßig mit diesen. Motiviert der Zahnarzt sein Personal, geeignete Patienten auf passende Leistungen anzusprechen, können schon die ersten Schritte große Wirkung entfalten. Das

Empfang täglich einen Patienten davon überzeugen, ein professionelle Zahnreinigung in Anspruch zu nehmen, kann dies einen beachtlichen wirtschaftlichen Mehrwert für die Praxis bedeuten.

Personalmotivation: Geeignete Patienten auf die passenden Leistungen anzusprechen, kann schon große Wirkung entfalten.



Denn Patientenbindung ist die kostengünstigste Form von Marketing.

Marketing durch Mitarbeiter

Qualifizierte Unterstützung für diese Zielsetzung beschäftigt der Zahnarzt bereits: sein Personal. Wer wäre besser geeignet, Patienten beispielsweise über dentalästhetische Leistungen zu informieren, als die Mitarbeiter? Prophylaxehelferinnen, Rezeptionskräfte oder ZFA verbringen meist mehr Zeit mit den Patienten als der Behandler selbst und kennen deshalb deren Ansprüche, Bedürfnisse und Wünsche. Gerade langjährige Mitarbeiter pflegen oft über Jahre gewachsene Kontakte zu den Patienten und kommunizieren

liegt auch an den Stundensätzen im Sektor der dentalen Ästhetik. Der Zahnarzt kann bei diesen Angeboten die meisten Behandlungsschritte an geschulte Mitarbeiter delegieren und während der gewonnenen Zeit andere Patienten behandeln. Zudem bestimmt er den Preis für diese Privatleistungen nach eigenem Ermessen. Die Stundensätze in der Prophylaxe liegen beispielsweise zwischen 80 und 120 Euro, während Praxen für eine Stunde im Bereich Bleaching sogar zwischen 300 und 500 Euro pro Stunde berechnen. Wenn es dem Zahnarzt also gelingt, dass seine Prophylaxeabteilung nur eine Empfehlung pro Tag für Bleaching ausspricht, oder die Mitarbeiter am

Kleine Motivationshilfen mit großer Wirkung

Als Anschlag-Energie für ein funktionierendes Empfehlungsmarketing ist es förderlich, Anreize für die Mitarbeiter zu schaffen. Zum Beispiel in monetärer Form. Diese Investition lohnt sich für den Zahnarzt. Selbst wenn er für jede erfolgreiche Empfehlung zwischen 10 und 30 Euro an den jeweiligen Mitarbeiter ausschüttet, behält er immer noch einen hohen Mehrwert zurück. Die gesteigerten Umsätze gehen nicht nur auf die Abrechnung der Zusatzleistungen zurück. Vielmehr eignen sich gerade Zusatzleistungen wie PZR und

Bleaching für eine langfristige Bindung der Patienten an die Praxis. Ein Recall-System sorgt für regelmäßige Praxisbesuche. Darüber hinaus führen Prophylaxe und Bleaching zu einem gesteigerten ästhetischen Bewusstsein, das nicht selten zur Folge hat, dass der Patient weitere ästhetische Leistungen in Anspruch nimmt – zum Beispiel an die Aufhellung des Bleachings angepasste, anspruchsvolle Prothetik. Den Mehrwert kann der Zahnarzt wiederum in die erfolgreiche Zukunft seiner Praxis investieren. Sei es in den Ausbau von Behandlungsräumen, moderne Diagnostik, die Digitalisierung der Verwaltung oder in die Fortbildung seines Teams.

Die verbesserte Wirtschaftlichkeit ist jedoch nur ein Aspekt des innerbetrieblichen Empfehlungsmarketings. Die Mitarbeiter fühlen sich der Praxis verbunden, wenn sie das Gefühl haben, über ihren Aufgabenbereich hinaus auch zur Weiterentwicklung ihres Arbeitsplatzes beizutragen. Wichtig bei der Einführung von Anreizsystemen ist jedoch, dass das Prozedere nachvollziehbar und transparent ist. Das heißt, die Bonuszahlungen müssen für den Zahnarzt und die Mitarbeiter übersichtlich und korrekt dokumentiert werden und die Erfassung muss sich reibungslos in den Praxisalltag integrieren. Moderne Kommunikationsmittel sind hier oft hilfreich. Ein Beispiel ist die Empfehlungs-App, die die OPTI Zahnarztberatung GmbH für die Anwendung auf Smartphones entwickelt hat. Hilfsmittel wie dieses können die Grundlage für eine solide Dokumentation bilden und gleichzeitig motivieren. Der Zahnarzt legt völlig frei fest, wie er in den Bereichen Prophylaxe und Bleaching ausgesprochene Empfehlungen, erfolgreiche Empfehlungen und die Behandlung selbst durch verschiedene Boni honorieren möchte. Außerdem hat er jederzeit Zugriff auf Statistiken und Übersichten bezüglich der Umsätze seiner Mitarbeiter. Die Mitarbeiter selbst können ebenfalls täglich ihre Umsätze und Boni überprüfen. Eine auf diese Weise sichtbare Steigerung ist ein Ansporn, sich auch weiterhin zu engagieren.

Fazit

Wer das Potenzial eines kommunikationsstarken Teams nutzt, um angebotene Zusatzleistungen an Patienten zu empfehlen, stärkt damit die Patientenbindung, motiviert seine Mitarbeiter und sichert den wirtschaftlichen Erfolg seiner Praxis.

INFORMATION

OPTI Zahnarztberatung GmbH

Thies Harbeck
Eckernförder Straße 42
24398 Karby
Tel.: 04644 95890-0
Fax: 04644 95890-20
info@opti-zahnarztberatung.de
www.opti-zahnarztberatung.de

Infos zum Autor



hypo-A

Premium Nahrungsergänzung



Parodontitis-Studie mit Itis-Protect I-IV
aMMP-8 Laborparameter zur Entzündungshemmung

Optimieren Sie Ihre Parodontitis-Therapie!

55% Reduktion der Entzündungsaktivität in 4 Wochen!

60% entzündungsfrei in 4 Monaten
durch ergänzende bilanzierte Diät

- Stabilisiert orale Schleimhäute!
- Beschleunigt die Wundheilung!
- Schützt vor Implantatverlust!

Studien-
geprüft!



Itis-Protect I-IV

Zur diätetischen Behandlung
von Parodontitis

Info-Anforderung für Fachkreise

Fax: 0451 - 304 179 oder E-Mail: info@hypo-a.de

Name / Vorname

Str. / Nr.

PLZ / Ort

Tel.

E-Mail

IT-ZWP 1-2.2018

hypo-A GmbH, Kücknitzer Hauptstr. 53, 23569 Lübeck
hypoallergene Nahrungsergänzung ohne Zusatzstoffe
www.hypo-a.de | info@hypo-a.de | Tel: 0451 / 307 21 21

shop.hypo-a.de



Michael Hage

„Die Zahlen sind meist gar nicht das Problem“

PRAXISGRÜNDUNG Das Thema Finanzierung macht vielen Praxisgründern gerade zu Beginn des Projektes Bauchschmerzen. Immerhin geht es darum, sich über beide Ohren zu verschulden und eine Bank um Kredite zu bitten, die man dann über Jahre zurückzahlen muss. Ein Großteil des Unbehagens rührt aber auch daher, dass junge Zahnärzte kaum eine Vorstellung davon haben, wie in Banken über Kreditanträge entschieden wird. Michael Hage, Finanzierungsexperte bei Henry Schein, erklärt die Grundlagen der Kreditprüfung und zeigt in Beispielen, worauf es bei der Erstellung des Businessplans ankommt.

„Wie läuft das eigentlich ab in einer Bank, wenn mein Businessplan geprüft und über die Finanzierung meiner Praxis entschieden wird?“ – Diese Frage ist ein guter Ausgangspunkt für alle Praxisgründer, die aus ihren Ideen, Konzepten und Kalkulationen einen Businessplan erstellen müssen, um von einer Bank einen Kredit zu erhalten.

nen Businessplan vorstellt. Wichtig ist aber zu wissen, dass diese Berater im Grunde Teil des Vertriebsteams der Banken sind. In Kreditfragen sind sie dagegen nur bedingt entscheidungsbefugt; sie erstellen nur ein unverbindliches Votum und haben auch kaum Einfluss auf die Kreditvergabe. Die eigentliche Ent-

Die wichtigste Zahl im Businessplan ist das erwartete Einkommen und nicht die Höhe der Investitionen.

**Bankberater und Kreditprüfer:
Zwei unabhängige Bereiche**

Bei den Bankterminen lernt jeder Praxisgründer einen oder mehrere Berater kennen, denen man dann in einem persönlichen Gespräch sei-

scheidung liegt in einem ganz anderen Bereich der Bank: Bei einem Kreditprüfer, der Sie persönlich gar nicht kennt. Er ist derjenige, der die Risiken für Ihren Kredit bewertet und ausschließlich aufgrund der eingereichten Unterlagen entscheidet.

© Valentin Drull/Shutterstock.com

Hält, was es verspricht.
Heute und morgen!



Implantmed für ein hohes Maß an Flexibilität.

Bedürfnisse können sich ändern. Das W&H Implantmed auch: Denn kabellose Fußsteuerung, LED+ Motor oder das W&H Ostell ISQ Modul stehen optional bereit. In Kombination mit Piezomed und dem Gerätecart bietet W&H eine komplette Lösung für die zahnärztliche Chirurgie.



W&H CHIRURGIE CART-SYSTEM

Die wichtigste Frage, die sich eine Bank bei der Prüfung Ihres Businessplans stellt, betrifft aber nicht die Höhe des Kredits, sondern die Wahrscheinlichkeit, dass Sie den Kredit nicht zurückzahlen können.

Daraus folgt für den Businessplan: Alles, was Sie einreichen, muss selbst-erklärend und gut begründet sein, da Sie in der Regel keinen persönlichen Kontakt zum Kreditprüfer haben werden. Mit jeder Rückfrage des Kreditprüfers sinkt die Chance auf Genehmigung. Also: Nehmen Sie sich Zeit und suchen Sie sich einen erfahrenen Berater – der erste Schuss muss sitzen!

Kreditvergabe: Zentrales Entscheidungskriterium ist das erwartete Ausfallrisiko

Die reinen Kalkulationen und Zahlen eines Businessplans sind in den meisten Fällen gar nicht das Problem. Schwieriger ist für viele junge Gründer dagegen die Begründung der gewählten Annahmen und Summen. Die wichtigste Frage, die sich eine Bank bei der Prüfung Ihres Businessplans stellt, betrifft aber nicht die Höhe des Kredits, sondern die Wahrscheinlichkeit, dass Sie den Kredit nicht zurückzahlen können. Um dies einschätzen zu können, benötigt die Bank eine detaillierte und für Außenstehende nachvollziehbare Darstellung des Praxiskonzeptes, die zeigt, dass das gesamte Vorhaben gut geplant ist.

Daraus folgt für den Businessplan: Sie müssen in der Vorhabensbeschreibung darstellen, warum die geplante Praxis so viel Gewinn abwerfen wird, dass Sie Zins und Tilgung problemlos zahlen können. Zeigen Sie, dass Sie unternehmerisch denken und berücksichtigen Sie in der Planung neben ihren privaten Ausgaben für die Lebenshaltung auch Vermögen und Schulden.

Extra-Tipp:

„Wenn Sie die Wörter „Endfälliges Darlehen“ hören, sollten bei Ihnen die Alarmglocken läuten. Mit dieser Finanzierungsform haben viele Zahnärzte bereits viel Geld verloren, da die Annahmen, etwa über die Entwicklung des

Kapitalmarktes, häufig zu optimistisch waren und viele zusätzliche Kosten angefallen sind, die nicht berücksichtigt wurden. Dennoch wird es von vielen Vermittlern empfohlen: sie profitieren von deutlich höheren Provisionen.“

Praxis-Beispiel I

Erst die schriftliche Begründung im Businessplan zeigt, ob das Praxis-konzept trägt und die Zahlen realistisch sind.

Ein gutes Beispiel dafür, dass es immer auf den konkreten Einzelfall ankommt, wenn eine Bank einen Businessplan bewertet, ist ein junger Gründer, der die Räume eines Zahnarztes in einem norddeutschen Stadtzentrum übernehmen wollte. Der vermeintliche Haken: Der bisherige Zahnarzt wechselte nur auf die andere Straßenseite in größere und topmodern ausgestattete Räumlichkeiten und nahm seinen Patientenstamm mit. Auf den ersten Blick hätte wohl jeder Schwierigkeiten mit der Patientengewinnung erwartet. Doch der türkischstämmige Zahnarzt hatte eine ganz spezielle Zielgruppe im Blick: Die im gleichen Viertel lebende türkische Community. Einen türkischsprachigen Zahnarzt gab es im Einzugsbereich bisher nicht. In seinem Businessplan legte der Gründer sehr nachvollziehbar dar, dass er eben nicht in Konkurrenz zu dem bisherigen Zahnarzt steht, und warum genau dieser Standort für die gewählte Zielgruppe optimal ist.

Das Ergebnis: Die kreditgebende Bank hatte trotz der vermeintlich extremen Konkurrenzsituation keine Bedenken, die Praxis zu finanzieren.

Praxis-Beispiel II

Die wichtigste Zahl im Businessplan ist das erwartete Einkommen und nicht die Höhe der Investitionen.

Viele Praxisgründer setzen sich schon bei der Entscheidung für die Selbstständigkeit ein Limit für den Gründungskredit. Aus betriebswirtschaftlicher Sicht ist es jedoch deutlich sinn-

voller, sich mit mehreren Szenarien auf Basis unterschiedlicher Investitionssummen zu beschäftigen. Denn wichtiger als die Höhe einer Investition ist der zu erwartende Gewinn; er ist der wichtigste Faktor für die Höhe der Tilgung und die Laufzeit des Kredits. Hier ein typisches Beispiel aus unserer Beratungstätigkeit: Eine Gründerin in einer Kleinstadt hatte alles bestens vorbereitet und kam mit einem bereits durchgerechneten und komplett ausgearbeiteten Praxiskonzept in die Beratung. Schnell wurde aber klar, dass sie mit ihrem Plan die Möglichkeiten ihres Standorts und ihrer fachlichen Kompetenz bei Weitem nicht ausnutzt und nur einen relativ geringen Gewinn erwirtschaften würde. Sie hatte sich ein Maximalbudget gesetzt. Mit viel Überzeugungsarbeit und konkreten Zahlenbeispielen aus erfolgreichen Praxen konnten wir deutlich machen, dass Sie nicht in eine Praxis investiert, sondern in ein zukünftiges Einkommen.

Das Ergebnis: Der Kredit wurde für ein höheres Investitionsvolumen problemlos genehmigt – und durch höhere Einkünfte mit einer kürzeren Kreditlaufzeit als in ihrer ursprünglichen Planung.

INFORMATION

Michael Hage

Leiter Henry Schein Financial Services
Deutschland
Tel.: 0211 5281-305
michael.hage@henryschein.de

Infos zum Autor



Infos zum Unternehmen



IRGENDWIE. IRGENDWO. IRGENDWANN.

ONLINE TERMINMANAGEMENT

Ihre 24h-Rezeption.

Jetzt kostenlos testen: www.dampsoft.de/otm

Pionier der Zahnarzt-Software.
Seit 1986.



DAMPSTOFT
Die Zahnarzt-Software



Rundum erfolgreich: Das gut gelaunte Praxisteam in Warburg.

Katrin Müsseler

Mit Zukunftssoftware zum Praxiserfolg

PRAXISMANAGEMENT Von der Gestaltung der Räumlichkeiten über informatives Praxismarketing bis hin zum digitalen Praxismanagement: Das Zahnarztteam Warburg liegt in allen Disziplinen ganz weit vorne. Auf dem Weg in die erfolgreiche Selbstständigkeit folgte Frau Dr. Sabine Kusche stets ihrer Vorstellung einer ganzheitlichen und serviceorientierten Zahnmedizin mit umfangreichem Leistungsspektrum. Wo menschliches Einfühlungsvermögen auf fachliches Spezialwissen trifft, werfen wir einen Blick zurück und begeben uns auf Zeitreise durch die 15-jährige Erfolgsgeschichte einer Zahnarztpraxis.

Rückblick: Internationale Dental-Schau in Köln im Frühjahr 2001. Als zukünftige Praxisinhaberin besuchte Dr. Sabine Kusche die damals noch vergleichsweise überschaubare Dentalmesse mit der Erwartung, dort Anregungen für ihre eigene Praxis zu erhalten. Denn zur damaligen Zeit existierten nur wenige Inspirationsquellen zur Einrichtung von Zahnarztpraxen. „Es gab ein einziges Buch, in dem ein paar Beispielpraxen dargestellt wurden“, erinnert sich Dr. Kusche. Ihre berufliche Erfahrung als Assistenzärztin hatte die junge Gründerin gelehrt, was sie für ihre eigene Praxis nicht wollte. Dunkle, enge Räumlichkeiten mit langem Flur und verzweigten Gängen, die doppelte Pflege von Karteikarten und Praxisverwaltungssystem sowie Mitarbeiterinnen, die lediglich als Schreibkraft eingesetzt wurden – all das sollte dem Bild einer vorausschauenden und zukunftsorientierten Praxis weichen: „Ich wollte meine Mitarbeiter sinnvoll bei der Behandlung einsetzen, anstatt zum Eintippen von Karteikarten“, resümiert Dr. Kusche. Stattdessen hatte sie die Vision einer

übersichtlichen, hellen Praxis mit offenem Weitblick, in der sich jeder Patient sofort wohlfühlt und zurechtfindet.

Must-have: Digitale Praxissoftware ...

Klare Vorstellungen kristallisierten sich auch in puncto Praxisverwaltung heraus. Eine volldigitale Praxissoftware sollte für reibungslose und automatisierte Abläufe sorgen. Auf der Suche nach dem optimalen System für ihre Praxis sammelte Dr. Kusche auf der IDS 2001 Testversionen unterschiedlicher Softwarehersteller. „Zu allererst habe ich alle CDs aussortiert, die sich nicht automatisch öffneten. Da fielen schon einige Anbieter durch“, berichtet sie. Im zweiten Schritt wollte sie sich persönlich ein Bild von den Programmen machen und Termine in bestehenden Zahnarztpraxen vereinbaren. Zu ihrer Überraschung kam die erste Rückmeldung von Dr. Walter Schneider, Zahnarzt und Gründer der solutio GmbH, der ihr kurzerhand anbot, die Software CHARLY in seiner eigenen Praxis kennenzuler-

nen. „So schaute ich mir live vor Ort an, wie CHARLY funktioniert. Ich habe gesehen, dass es komplett ohne Karteikarten geht. Alle anderen Systeme habe ich sofort wieder aussortiert“, erzählt Dr. Kusche. Pünktlich vor Startschuss der neuen Praxis wurde die Software von Dr. Schneider persönlich eingerichtet, sodass der reibungslosen Eröffnung im Jahre 2002 nichts mehr im Wege stand. Über die getroffene Entscheidung ist die Praxisinhaberin bis heute mehr als glücklich.

... die hält, was sie verspricht

Selbst nach 15 Jahren begeistert sie die Übersichtlichkeit und intuitive Bedienbarkeit des Programms täglich. Auch das Praxisteam schätzt die reibungslosen und einfachen Arbeitsabläufe mit der Software. Rückblickend gesehen, so Dr. Kusche, sei CHARLY „schon immer up to date“ gewesen und ist – ebenso wie das Zahnarztteam Warburg – stetig gewachsen. „Das System hat sich mit uns mitentwickelt, so wie wir es brauchten. Das ist das Schöne an

EyeSpecial C-III

Fokus auf Zähne



So leicht, so einfach, so präzise!



www.shofu.de



Modern, clean, kompetent – die Räumlichkeiten der Praxis in Warburg vermitteln die Grundwerte des Praxisteams.

tion Perfektionismus, fundierte Professionalität sowie Ehrlichkeit gegenüber den Patienten, verbunden mit viel Spaß am Beruf. Diese Mischung kommt an: So erreicht das Lob der Patienten Frau Dr. Kusche nicht nur im persönlichen Gespräch, sondern ist auch in Internetforen nachlesbar. Auf dem Bewertungsportal jameda wurde die Praxis von ihren Patienten als eine der 5 TOP Zahnarztpraxen ihrer Region ausgezeichnet. Die Zufriedenheit ihrer Patienten ist Ziel und Ansporn zugleich, sich kontinuierlich weiterzuentwickeln. Das Engagement der Praxisinhaberin, die den Blick über den Tellerrand nicht scheut, geht dabei auch über nationale Landesgrenzen hinweg. Von Fachvorträgen über die Mitgliedschaft in zahlreichen Verbänden bis hin zu einem Ausflug nach Asien: „Mir ist es wichtig, andere Einblicke zu bekommen und die eigenen Standards vergleichen zu können“, erklärt Dr. Kusche. In zahlreichen Fortbildungen und Seminaren bilden sich Behandler und Praxisteam regelmäßig weiter und stecken voller Zukunftspläne: „Wir haben jeden Tag das gleiche Ziel: Wir möchten auf dem neuesten Stand der Technik und der Wissenschaft sein.“

Mit einer modernen Software, fachlicher Exzellenz und einem hochmotivierten Team verspricht die Erfolgsstory des Zahnarztteams Warburg, dieses Ziel auch in Zukunft täglich zu erreichen.

CHARLY.“ Ob beim Kundenservice, dem Qualitätsmanagement oder regelmäßigen Updates: Mit dem Rundum-Paket ihrer Praxissoftware fühlt sich Dr. Kusche gut aufgehoben. „Mittlerweile gibt es zwar viele Neuerungen auf dem Markt der Zahnarztsoftware. Aber dann fehlt immer noch die 15-jährige Erfahrung.“ Als langjährige Nutzerin des Programms habe sie durch die Feedback-Kultur der solutio GmbH aktiv an der Weiterentwicklung des Systems teilgenommen: „Besonders am Anfang haben wir ganz viel mitentwickelt und Feedback angeregt“, erzählt die Zahnärztin. So habe sie beispielsweise bei Terminbuch- und Mehrbehandlerfunktionen mit Optimierungsvorschlägen an der Übersichtlichkeit mitgearbeitet, die sie heute noch fasziniert.

Im Heute angekommen ...

Helles Tageslicht leuchtet durch das Glasdach auf die Rezeption und der Blick wandert durch die offen gestaltete Gläserfront unmittelbar auf den gemütlichen Innenhof im Freien. Angekommen beim Zahnarztteam Warburg, sorgen ein lichtdurchfluteter Eingangsbereich und rund angeordnete Räumlichkeiten dafür, dass die Patienten bereits bei ihrer Ankunft buchstäblich im Mittelpunkt stehen. Mit Weitblick in jeglicher Hinsicht besticht die moderne Zahn-

arztpraxis im Herzen der Hansestadt Warburg. Unterstützt wird das moderne Wohlfühlflair durch warme Holzakzente, natürliche Landschaftsfotografien an den Wänden und einer gold-weißen Farbgestaltung.

... stetig auf Wachstumskurs

Von ursprünglich einem Behandler mit zwei Angestellten unterstützen mittlerweile sieben Mitarbeiter das zweiköpfige Behandler-Team. Gemeinsam mit Kollege Dr. Christian Dübbert vereinen sich heute ästhetische und endodontische Zahnheilkunde mit kieferorthopädischem Know-how unter einem Dach zu einer Zahnarztpraxis auf neuestem Stand der Technik und mit höchsten Standards in Aus- und Weiterbildung. Aus Überzeugung, dass ästhetische Zähne mit gesunden Wurzeln einhergehen, krönte Dr. Kusche vor einigen Jahren ihr fachliches Spezialwissen mit einem Masterstudium der Endodontie. Von der Motivation angetrieben, ihren Patienten täglich Transparenz und Sicherheit zu bieten, setzt sie sich als eines der Gründungsmitglieder der Gesellschaft der Master für Endodontie (GME) für einheitliche Qualitätsstandards bei Wurzelkanalbehandlungen ein.

Hinter dem Erfolgsrezept des Zahnarztteams Warburg steckt eine große Por-

INFORMATION

Zahnarztteam Warburg

Paderborner Tor 104
34414 Warburg
Tel.: 05641 746633
info@zahnarztteam-warburg.de
www.zahnarztteam-warburg.de

Solutio GmbH
Infos zum Unternehmen



Dentegris

Präzisions Implantate made in Germany



**Bovines Knochenaufbaumaterial,
Kollagenmembranen, Kollagenvlies,
Alveolarkegel, Weichgewebmatrix**

**Tausendfach bewährtes
Implantatsystem**

**JETZT NEU!
Ø 3.8 / 4.1**

Soft-Bone-Implantat -
der Spezialist im schwierigen Knochen

SL-Tapered-Implantat -
der Spezialist für den Sinus-Lift

SLS-Straight-Implantat -
der klassische Allrounder



CompactBone B.

Natürliches, bovines
Knochenersatzmaterial



CompactBone S.*

Biphasisches, synthetisches
Knochenersatzmaterial



BoneProtect® Membrane

Native Pericardium Kollagenmembran



BoneProtect® Guide

Natürlich quervernetzte Kollagenmembran



BoneProtect® Fleece

Natürliches Kollagenvlies



BoneProtect® Cone

Alveolarkegel aus natürlichem Kollagen



MucoMatrixX®

Soft Tissue Graft



Dentegris
DENTAL IMPLANT SYSTEM

Anna Stenger, LL.M.

Antikorruptionsgesetz: Änderungen des Kodex Medizinprodukte

RECHT Der Kodex Medizinprodukte des BVMed wurde zum 1.1.2018 ergänzt. Diese Ergänzung betrifft das Sponsoring der passiven Teilnahme von Fortbildungsver-

Beim Kodex Medizinprodukte handelt es sich zwar um einen Branchenkodex, dem seitens der Gerichte grundsätzlich nur indizielle Bedeutung zugemessen wird. Von Behörden und Staatsanwaltschaften wird er jedoch weithin als Aus-

legungshilfe anderer gesetzlicher Regelungen herangezogen.



Betroffen ist das Sponsoring externer Fort- und Weiter-

bildungsveranstaltungen

Die Änderung betrifft § 8 Abs. 2 Nr. 2 des Kodex Medizinprodukte. Dort wird die finanzielle individuelle Unterstützung der passiven Teilnahme (d. h., das reine Zuhören ohne selbst zu referieren) von Beschäftigten medizinischer Einrichtungen und übrigen Fachkreisangehörigen an externen Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen geregelt. Extern bedeutet, dass die Veranstaltungen nicht von dem jeweiligen Hersteller selbst organisiert werden. Diese Form des Veranstaltungssponsorings wurde bisher – auch unter Verweis auf § 32 Abs. 2 MBO-Ä und § 7 Abs. 2 HWG – für zulässig erachtet.

Vorsicht beim Sponsoring der passiven Teilnahme



Im Rahmen dieser individuellen Kostenübernahme hat der BVMed nun in § 8 Abs. 2 Nr. 2b eine Fußnote eingefügt, in der es heißt:

„Bei der unmittelbaren Übernahme von Fort- und Weiterbildungskosten zugunsten des Teilnehmers (individuelle Kostenübernahme), die derzeit in Deutschland gesetzlich nicht verboten ist, wird momentan diskutiert, inwieweit die direkte Unterstützung von Beschäftigten wissenschaftlicher und medizinischer Einrichtungen und sonstiger

Auch wenn der Kodex Medizinprodukte als Verhaltenskodex unterhalb des Ranges einer gesetzlichen Norm steht, kann einem Verstoß indizielle Bedeutung zukommen.

Anfangsverdacht der Korruption

Daher gilt die Empfehlung, von der Individualunterstützung der passiven Teilnahme externer Fortbildungen Abstand zu nehmen. In einigen deutschen Staatsanwaltschaften setzt sich zuneh-

anst
den
Kod
ein v
Anfa
grün
Anfa
mei
ren
mak
Verf
die
sollt
der
bild
den
rech
der
redu
Stra

Bereits ein Ermittlungsverfahren der Staatsanwaltschaft bringt oftmals – unabhängig vom Ausgang des Verfahrens – erheblichen Schaden für die Betroffenen mit sich.

Leistungserbringer sowie aller übrigen Fachkreisangehörigen zu Informations-, Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen (Kongressen) in Zukunft durch Hersteller und Vertrieber weitergeführt werden soll bzw. kann.

Der europäische Medizinprodukteverband MedTech Europe schreibt in seinem ‚Code of Ethical Business Practice‘ vor, dass die Mitgliedsunternehmen des Verbandes ab dem 1.1.2018 keine direkte Unterstützung von Fachkreisen zur passiven Teilnahme an drittorganisierten Konferenzen (Phase out direct sponsorship) mehr leisten dürfen.

Oberstes Ziel für alle im Gesundheitsmarkt Beteiligten ist es, zu vermeiden, unter Korruptionsverdacht zu geraten. Eine vollkommene Risikominimierung kann deshalb bei der direkten Unterstützung der passiven Teilnahme an drittorganisierten Konferenzen nur dadurch erreicht werden, indem die Unternehmen eine derartige Unterstützung gänzlich einstellen.“

Praktische Relevanz des Kodex Medizinprodukte ist beachtlich

Auch wenn es sich beim Kodex Medizinprodukte „nur“ um einen Branchenkodex handelt, ist die praktische Relevanz erheblich. Für die Auslegung der Strafvorschriften §§ 299a, 299b StGB insbesondere die Frage, ob eine bestimmte Verhaltensweise unlauter ist, werden die Verhaltenskodizes der Branche gerne von Staatsanwaltschaften herangezogen.

mend die Ansicht durch, dass die Unterstützung einer passiven Teilnahme zumindest immer einen erheblichen Anfangsverdacht der Korruption begründe, da eine solche finanzielle Unterstützung durch ein Unternehmen sicher nicht ohne Grund erfolge.

Zurückhaltung empfiehlt sich auch vor dem Hintergrund, dass der europäische Medizinprodukteverband MedTech Europe in seinem „Code of Ethical Business Practice“ die direkte Unterstützung von Fachkreisen zur passiven Teilnahme an drittorganisierten Konferenzen bereits gänzlich untersagt.

Zwar bezieht sich die Fußnote des Kodex Medizinprodukte lediglich auf die Übernahme von Kosten der passiven Teilnahme an externen Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen. Da einige Staatsanwaltschaften aber jegliche Form der Unterstützung der passiven Teilnahme kritisch werten, ist auch bei der Übernahme von Kosten von internen Fortbildungen Vorsicht geboten.

Anna Stenger, LL.M.
Ärztin und Rechtsanwältin für Medizinrecht
Referentenkosten Lyck+Pätzold. healthcare.recht
Die Rückgabe von Referentenkosten ist ein Bestandteil wissenschaftlicher Veranstaltungen, wird hingegen bislang nicht als unzulässig erachtet und ist auch nicht von der Ergänzung des Kodex Medizinprodukte umfasst.



Einteilige Implantologie – der patientenfreundliche Weg zu mehr Lebensqualität

-  Patientenschonend
-  Zeitsparend
-  Sicher
-  Kosteneffizient



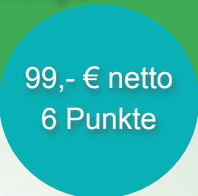
Made in Germany

Workshop Termine 2018

Live-OP | Hands-On | Vortrag

Referent:
Dr. med. dent. Reiner Eisenkolb M.Sc.
Master of Science Implantologie

Sa 03.03. Sa 21.04.



Nature Implants GmbH
In der Hub 7
61231 Bad Nauheim
06032 86 98 430
www.nature-implants.de



Neuerungen im Bereich der Sozialversicherungen ab dem 1.1.2018

Seit dem 1.1.2018 gibt es, aufgrund der Einkommensentwicklung im Jahr 2016, wieder einige Änderungen im Bereich der Sozialabgaben. Dabei ist besonders von Interesse die Höhe der Jahresarbeitsentgeltgrenze, auch Versicherungspflichtgrenze genannt. Diese Grenze bestimmt den Betrag, ab dem ein Arbeitnehmer nicht mehr der Krankenversicherungspflicht unterliegt. Umgekehrt „rutschen“ bislang krankenversicherungsfreie Arbeitnehmer in die Krankenversicherungspflicht, wenn ihr regelmäßiges Jahresarbeitsentgelt diesen Grenzwert nicht mehr übersteigt.

Diese Jahresarbeitsentgeltgrenze stieg seit 1.1.2018 von bisher 57.600 EUR auf 59.400 EUR (bzw. 4.950 EUR pro Monat).

Diese Versicherungspflichtgrenze dürfte insbesondere für angestellte Zahnärzte interessant sein. Arbeitnehmer, die bereits bei Beginn ihrer Beschäftigung auf Basis einer vorausschauenden Betrachtung ein regelmäßiges Jahresarbeitsentgelt erhalten werden, das die oben genannte Grenze überschreitet, sind von der Krankenversicherungspflicht ab Beginn ihrer Beschäftigung befreit. Zu dem regelmäßigen Jahresarbeitsentgelt zählt neben einer fixen Grundvergütung auch die zu erwartende umsatzbezogene Vergütung. Heute dürfte sich wohl bei den meisten angestellten Zahnärzten die Gesamtvergütung aus einer fixen Grundvergütung und einer umsatzbezogenen Vergütungskomponente zusammensetzen.

Darüber hinaus gilt die Versicherungsfreiheit in der Krankenversicherung unverändert für Personen, die nach Vollendung des 55. Lebensjahres versicherungspflichtig werden sollten. Dies betrifft zum Beispiel Praxisabgeber, die nach der Übergabe der Praxis an einen Nachfolger im Rahmen eines sich ggfs. anschließenden Arbeitsverhältnisses weiterhin als Zahnarzt tätig sein wollen. Diese Arbeitnehmer bleiben versicherungsfrei, wenn sie in den letzten fünf Jahren vor Eintritt der Versicherungspflicht, durch das neue Angestelltenverhältnis nicht gesetzlich krankenversichert waren, zum Beispiel deshalb, weil sie vorher hauptberuflich selbstständig erwerbstätig waren. In diesem Fall würde auch das Unterschreiten der Jahresarbeitsentgeltgrenze, zum Beispiel durch Reduzierung der

Arbeitszeit im Rahmen einer Altersteilzeitvereinbarung, nicht zum Eintritt der Krankenversicherungspflicht führen.

Die Beitragsbemessungsgrenzen wurden ebenfalls mit dem 1.1.2018 angepasst. Arbeitsentgelte, die diese Grenzen überschreiten, werden nicht mehr mit Sozialversicherungsbeiträgen belegt. Höhere Beitragsbemessungsgrenzen führen also beim Arbeitgeber zu höheren Lohnnebenkosten. Beim Arbeitnehmer bewirken sie, dass (bei gleichbleibendem Brutto) weniger Nettoentgelt übrig bleibt. Soweit es die Renten- und Arbeitslosenversicherung angeht, erfolgt auch in diesem Jahr eine Trennung in „West“- und „Ost“-Werte.

Für viele privat Krankenversicherte interessant ist die Frage, inwieweit sich der Arbeitgeber an ihrer Prämie für die private Krankenversicherung beteiligt. Der sogenannte Beitragszuschuss ist bekanntlich in zweifacher Hinsicht gedeckelt: Zum einen kann kein höherer Beitragszuschuss verlangt werden als der Betrag, den der Arbeitgeber auch im Falle einer angenommenen Versicherungspflicht zu zahlen hätte. Der maximale Arbeitgeberzuschuss zur privaten Krankenversicherung beträgt 323,03 Euro (7,3 Prozent aus 4.425 Euro Beitragsbemessungsgrenze). Privat Krankenversicherte, deren monatliche Prämie 646,06 Euro übersteigt, müssen also mehr als die Hälfte davon selbst bezahlen.

Viele weitere wichtige Grenzwerte werden aus der Bezugsgröße abgeleitet, so z.B. die Gesamteinkommensgrenze für die Familienversicherung oder auch die Mindestbemessungsgrundlagen für eine freiwillige Krankenversicherung. Wichtige Beitragsbemessungsgrenzen, unterteilt in „West“ bzw. „Ost“, sind die Grenze für die allgemeine Rentenversicherungspflicht. Diese beträgt seit 2017 im „Westen“ 6.500 EUR pro Monat bzw. 78.000 EUR pro Jahr, im „Osten“ 5.800 EUR pro Monat bzw. 69.600 EUR pro Jahr. Diese Grenze gilt auch für die Arbeitslosenversicherung. Die Beitragsbemessungsgrenze für die Kranken- und Pflegeversicherung liegt für alle Bundesländer bei 4.425 EUR pro Monat bzw. 53.100 EUR pro Jahr.

Der allgemeine Beitragssatz zur gesetzlichen Krankenversicherung beträgt 14,6 Prozent.

Er ist seit 2015 gesetzlich festgeschrieben. Die Hälfte davon trägt der Arbeitnehmer, die andere Hälfte der Arbeitgeber. Benötigen die Kassen mehr Geld, können sie einkommensabhängige Zusatzbeiträge erheben. Der durchschnittliche Zusatzbeitragssatz sank in diesem Jahr auf 1,0 Prozent. Die Kassen können je nach Finanzlage davon abweichen. Der Beitragssatz zur gesetzlichen Rentenversicherung sank seit 1. Januar 2018 von 18,7 auf 18,6 Prozent. Außerdem steigt seit 2012 die Altersgrenze für den Eintritt in die Rentenphase schrittweise an. Das heißt: Wer 1953 geboren ist und 2018 seinen 65. Geburtstag hat, geht mit 65 Jahren und sieben Monaten abschlagfrei in Rente. Das gilt auch für den Rentenbeginn bei den entsprechenden Versorgungswerken, die entsprechende Regelungen in ihren jeweiligen Satzungen aufgenommen haben. So gilt beispielsweise gemäß der Satzung der Baden-Württembergischen Versorgungsanstalt für Ärzte, Zahnärzte und Tierärzte eine Altersgrenze für den Jahrgang 1953 von 65 Jahren und 8 Monaten (§ 25 Abs. 4 der Satzung des Versorgungswerkes).

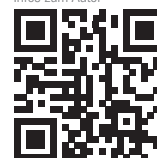
Seit 1. Januar 2018 gilt der allgemeine gesetzliche Mindestlohn in Höhe von 8,84 Euro brutto je Zeitstunde ohne jede Einschränkung. Branchenregelungen, die vorübergehend Entgelte unterhalb des gesetzlichen Mindestlohns ermöglichten, endeten zum 31. Dezember 2017.

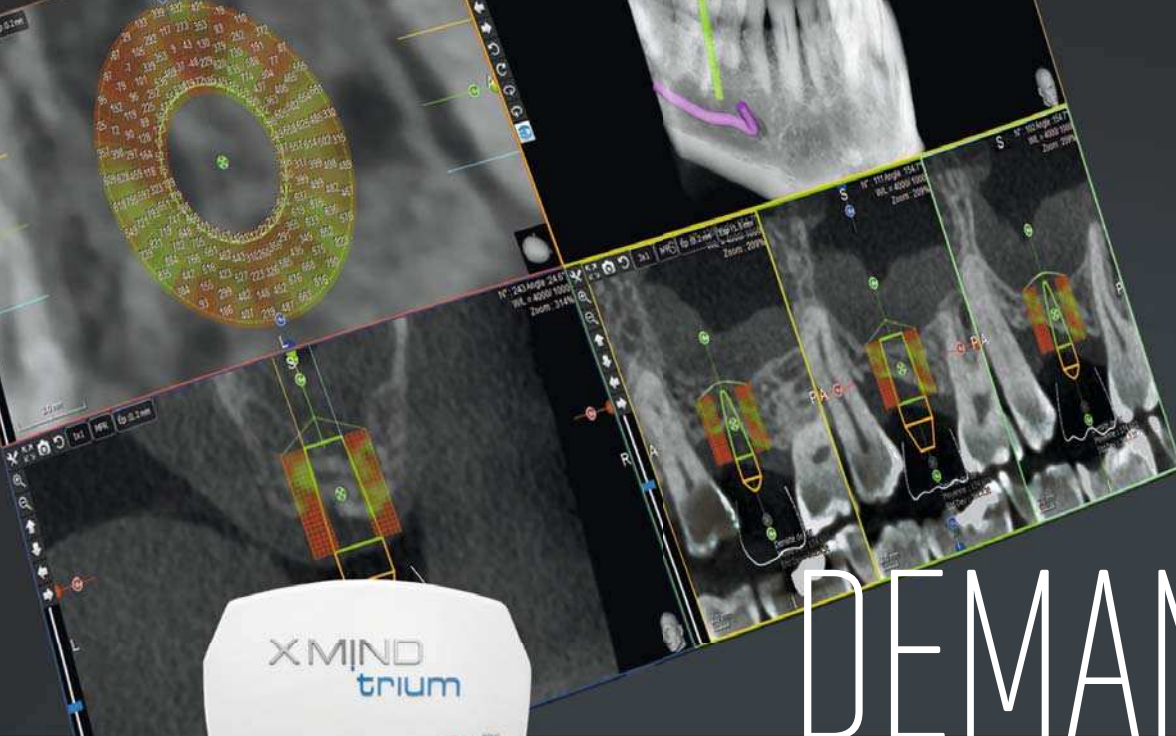
INFORMATION

Nowak GmbH Steuerberatungsgesellschaft

Dipl.-Wirtsch.-Ing. Eyk Nowak
Wirtschaftsprüfer/Steuerberater
Amalienbadstraße 41, 76227 Karlsruhe
Tel.: 0721 915691-56
info@nowak-steuerberatung.de
www.nowak-steuerberatung.de

Infos zum Autor





I AM DEMANDING



X-MIND trium

Einfach gemacht! 3D-Implantatplanung mit sofortiger Volumenmessung und Bewertung der Knochendichte

- Hochwertige Bildqualität und eine Auflösung von 75 µm
- Große Auswahl von Field-of-View-Größen (110 x 80 mm; 80 x 80 mm; 60 x 60 mm; 40 x 40 mm), die auf den Untersuchungsbereich fokussieren
- Leistungsstarker und einstellbarer Filter zur Reduzierung von Artefakten
- Vereinfachte Implantatplanung sowie eine umfangreiche und skalierbare Implantatbibliothek
- Präzise Genauigkeit in den endodontischen Analysen
- Geringere Strahlendosis für größere Sicherheit von Patient und Praxispersonal
- 3D-Rekonstruktionszeit innerhalb von 29 Sekunden
- Vielseitige und intuitive 3D-Software
- Vollständiger und illustrierter Implantatbericht in weniger als einer Minute



WINDOWS®
KOMPATIBEL



Judith Müller

Implantatbezogene Analyse

Patienten werden immer anspruchsvoller und der Wunsch nach ästhetischen Versorgungen wächst.

Müssen fehlende Zähne ersetzt werden, entscheidet sich eine steigende Zahl für feststehenden Zahnersatz. Kronen, Brücken sowie kombiniert feststehende und herausnehmbare Versorgungen auf Implantaten bieten häufig eine komfortable Lösung. Eine umfassende medizinische Aufklärung über die geplante Behandlung und Alternativen sollten bereits im Vorfeld der endgültigen

- metrische Auswertung radiologischer Befundunterlagen (ggf. auch fremde)
- metrische Auswertung von Modellen und Fotos zur Feststellung der Implantatposition
- ggf. mithilfe einer individuellen Röntgenmessschablone zur Diagnostik
- Implantatauswahl

Die GOZ-Nummer 9000 ist je Kiefer nur einmal berechnungsfähig, auch wenn mehrere Implantate zeitgleich geplant werden. Werden also Implantationen im Ober- und im

Leistungsbestandteil der GOZ 9000 ist die Verwendung der Röntgenmessschablone. Die Material- und Laborkosten werden gesondert berechnet. Da der zahnärztliche Aufwand für die Herstellung der Schablone nicht beinhaltet ist, kann diese Maßnahme analog gemäß § 6 Abs. 1 GOZ in Rechnung gestellt werden.

Bei Überweisung eines zahnärztlichen Kollegen ist die GOZ-Nummer 9000 auch durch den Nachbehandler berechnungsfähig; hierbei ist es unerheblich, ob der überweisende Zahnarzt die Leistung bereits berechnet hat oder nicht.

Die Implantatbezogene Analyse und Vermessung des Alveolarfortsatzes nach der Gebührennummer GOZ 9000 beinhaltet viele Leistungen, die nicht gesondert berechnet werden dürfen.

Planung durchgeführt werden. Die wirtschaftliche Aufklärung über die anfallenden Kosten ist ebenfalls ein wichtiger Gesprächspunkt.

Nach dem Erstgespräch und der allgemeinen Befundaufnahme erfolgt die spezielle implantatologische Planung und Diagnostik. Basis für die Implantatplanung sind neben dem Zahnstatus Modelle, Übersichtsaufnahmen (OPG, DVT), Fotos und ggf. Kiefergelenk- oder gnathologische Untersuchungsbefunde.

Die implantatbezogene Analyse und Vermessung des Alveolarfortsatzes nach der Gebührennummer GOZ 9000 beinhaltet viele Leistungen, die nicht gesondert berechnet werden dürfen.

Abgegolten sind demnach:

- Implantatbezogene Untersuchung
- Vermessung des Alveolarfortsatzes, des Kieferkörpers und der angrenzenden knöchernen Strukturen sowie der Schleimhaut

Unterkiefer geplant, ist die GOZ-Nr. 9000 zweimal berechenbar. Sind weitere Analysen erforderlich (z.B. vor und nach augmentativen Maßnahmen etc.), kann sie auch nochmals angesetzt werden. Ein Hinweis auf der Rechnung ist sinnvoll, damit der Patient die Erstattung seiner privaten Versicherung oder Beihilfe erhält.

Aber auch wenn letztendlich keine Implantation erfolgt, seien es medizinische Gründe oder der Patient wünscht aus persönlichen Gründen keine Implantatversorgung, kann die Gebührensnummer 9000 trotzdem berechnet werden. Gleiches gilt ebenso bei der Insertion von temporären/orthodontischen Implantaten. Von der GOZ 9000 wird nur die implantatologisch-fachliche Planung erfasst, die Kostenplanung (GOZ 0030/0040) ist zusätzlich berechnungsfähig. Ebenso können alternative Implantatanalysen, z.B. mit unterschiedlichen Behandlungskonzepten, gesondert berechnet werden.

INFORMATION

Büdingen Dent

ein Dienstleistungsbereich der
 Ärztliche Verrechnungsstelle
 Büdingen GmbH
 Judith Müller
 Gymnasiumstraße 18–20
 63654 Büdingen
 Tel.: 0800 8823002
 info@buedingen-dent.de
 www.buedingen-dent.de

Infos zur Autorin

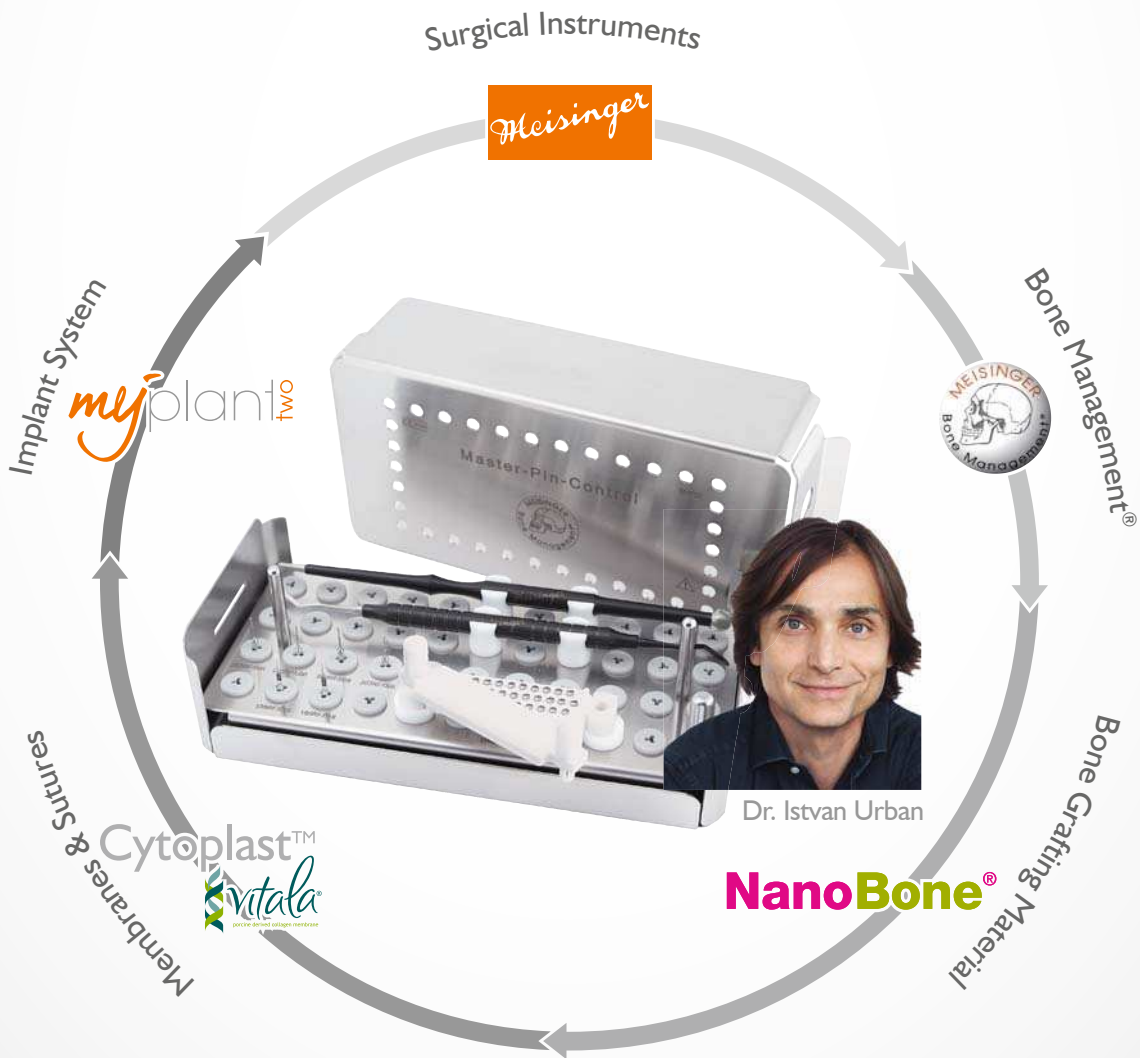


Infos zum Unternehmen



MEISINGER

PERFECT SURGICAL SOLUTIONS



MEISINGER
Master-Pin-Control
with Dr. Istvan Urban (BMP00)



Gabi Schäfer

© Stock-Assa/Shutterstock.com

Patientenberatung für alle!

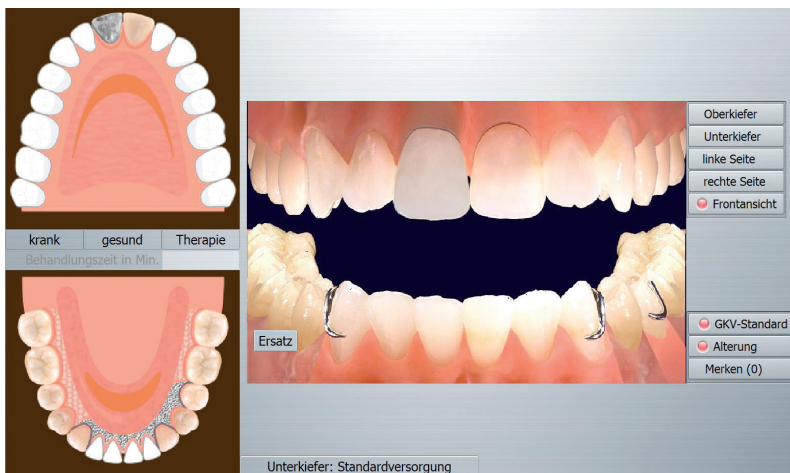
Neulich fiel mir eine zahnärztliche Dissertation¹ in die Hände, die sich mit Internetportalen für die Vermittlung zahnärztlicher Leistungen beschäftigt. In solchen Portalen stellen Patienten Heil- und Kostenpläne ihres Hauszahnarztes ein und die Portalzahnärzte unterbieten sich gegenseitig in einer Art rückläu-

figer Auktion. Der Patient wählt dann unter den niedrigsten Geboten aus und wechselt ggf. den Zahnarzt. Laut dieser Dissertation ist bei mehr als der Hälfte der Wechsler für die Wahl eines neuen Zahnarztes die gute Beratung und patientengerechte Erklärung der Preisstruktur entscheidend. Der Patient wechselt, wenn er ein Angebot von Behandlungsmöglichkeiten verständlich vermittelt bekommt und das Gefühl hat, mit seinen Bedürfnissen ernst genommen zu werden. Wie kann ein Zahnarzt nun – mit dem Ziel, seine eigenen Patienten besser zu binden –, solche Aufklärungsarbeit im Praxisbetrieb elegant realisieren? Selbst wenn man mit dem Praxisverwaltungsprogramm die Kosten für verschiedene

Behandlungsalternativen zusammengestellt hat, müssen diese Alternativen ja visuell umgesetzt und dem Patienten vermittelt werden, damit dieser eine auf seine Bedürfnisse zugeschnittene Entscheidung treffen kann. Wie das OLG Celle (Az. 1 U 15/16 vom 30.1.2017) entschieden hat, genügt die Vor-

unterschiede zwischen einer GKV-Krone und einer Vollkeramikkrone darstellen kann. Um diesem Werke seine gebührende Geltung zu verschaffen, wurde aus dem Bildmaterial des „DENTAL EXPLORER“ eine EDV-Bibliothek entwickelt, die über eine einfache textuelle patientenbezogene Eingabe von Befund und Therapie automatisch das entsprechende Aufklärungsbild erzeugt und in bestehende Programme sehr leicht zu integrieren ist. Diese Bibliothek wird z.B. in der Synadoc-CD eingesetzt (kostenlose Online-Präsentation unter www.synadoc.ch), aber auch zahnärztliche Softwarehersteller sind herzlich eingeladen, diese einzigartige Bildbibliothek in ihre Produkte einzubinden.

Nähere Informationen erhalten Sie unter der E-Mail-Adresse: partner@synadoc.ch



figer Auktion. Der Patient wählt dann unter den niedrigsten Geboten aus und wechselt ggf. den Zahnarzt.

Laut dieser Dissertation ist bei mehr als der Hälfte der Wechsler für die Wahl eines neuen Zahnarztes die gute Beratung und patientengerechte Erklärung der Preisstruktur entscheidend. Der Patient wechselt, wenn er ein Angebot von Behandlungsmöglichkeiten verständlich vermittelt bekommt und das Gefühl hat, mit seinen Bedürfnissen ernst genommen zu werden. Wie kann ein Zahnarzt nun – mit dem Ziel, seine eigenen Patienten besser zu binden –, solche Aufklärungsarbeit im Praxisbetrieb elegant realisieren?

Selbst wenn man mit dem Praxisverwaltungsprogramm die Kosten für verschiedene

Behandlungsalternativen zusammengestellt hat, müssen diese Alternativen ja visuell umgesetzt und dem Patienten vermittelt werden, damit dieser eine auf seine Bedürfnisse zugeschnittene Entscheidung treffen kann. Wie das OLG Celle (Az. 1 U 15/16 vom 30.1.2017) entschieden hat, genügt die Vor-

¹ Maren Bellmann – Internetportale für die Vermittlung zahnmedizinischer Leistungen – Dissertation MH Hannover 2009.

INFORMATION

Synadoc AG

Gabi Schäfer
Münsterberg 11
4051 Basel, Schweiz
Tel.: +41 61 5080314
kontakt@synadoc.ch
www.synadoc.ch

Infos zur Autorin





Füllungsfrakturen? Chippings?
Reparaturen mit iBOND® Universal.

iBOND® Universal

Entdecken Sie die Effektivität
von intraoralen Reparaturen.

- » Die Reparatur fehlerhafter Füllungen unterstützt den Gedanken der minimalinvasiven Zahnheilkunde und verlängert die Lebensdauer von direkten und indirekten Restaurationen.
- » iBOND Universal bietet zuverlässige und dauerhaft hohe Haftfestigkeit an allen zu reparierenden Materialien.
- » Keine Verwechslung von verschiedenen Flaschensystemen.

Für weitere Informationen zur intraoralen Reparatur mit iBOND Universal besuchen Sie uns auf www.kulzer.de/intraoraleReparatur.

Mundgesundheit in besten Händen.



KULZER
MITSUI CHEMICALS GROUP



Ich sehe was, was Du nicht siehst ... und das macht krank!

Oft unterschätzt und wenig oder gar nicht bewusst wahrgenommen, spielen im Leben gerade die Dinge eine signifikante Rolle, die man mit bloßem Auge nicht sehen kann. Dazu fallen mir gängige Themen ein wie: Wunderbare Gerüche, warnende Geräusche, mitreißende Musik und natürlich die gesamte Palette der herrlichen kulinarischen Geschmacksrichtungen – von süß über salzig bis hin zu bitter. Weiter geht es über andere Empfindungen wie Zuneigung, Mitgefühl, Verbundenheit oder natürliche Aspekte wie Wärme oder Kälte.

Was wären wir ohne diese ständig unterbewusst präsenten Begleiter? Dieser Gedanke verleitet zum Weiterdenken. Wie sieht es denn eigentlich mit Bakterien, Viren und anderen Krankheitserregern aus? Unsichtbar und oft mit geringer Aufmerksamkeit bedacht sind sie immer und überall präsent. Vor allem an Orten, an denen viele Menschen zusammenkommen, sowie in medizinischen und zahnmedizinischen Bereichen. Daher ist es nicht verwunderlich, dass die Hygieneanforderungen in der Zahnarztpraxis immer strenger und komplizierter werden.

Heutzutage sollte es selbstverständlich sein, dass der Hygiene in einer Zahnarztpraxis eine besondere Bedeutung zukommt, betrifft sie doch quasi jeden Praxisbereich. Der Anspruch an Sauberkeit und Hygienemaßnahmen sollte sich derart gestalten, dass sich jeder Behandler und jedes Mitglied des Praxisteams jederzeit gerne in die eigene Behandlung begeben würde. Und das Ganze fängt bereits bei der körperlichen Hygiene jedes einzelnen Teammitglieds an.

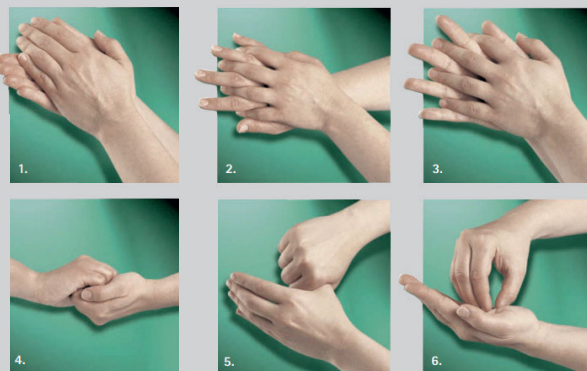
Die korrekte Händedesinfektion stellt daher einen maßgeblichen Baustein für die Sicherheit und den Schutz von Patienten und Praxisteam im Alltag dar. Doch wie sieht eine ausreichende Händedesinfektion überhaupt aus? Vor und nach der Arbeit bzw. nach Pausen oder Unterbrechungen, bei sichtbaren Verschmutzungen, vor Mahlzeiten, nach Toilettengängen, Husten, Niesen, Naseputzen etc. ist eine Säuberung der Hände angesagt.

Unterschieden wird dabei zwischen der sogenannten Händereinigung sowie der hygienischen und der chirurgischen Händedesinfektion. Die einfache Händereinigung findet mittels hautschonender Flüssigseife aus dem Spender unter fließendem Wasser statt. Die Trocknung erfolgt per Einweghandtuch. Bei Besiedlung der Haut durch Bakterien, Pilze oder Viren wird die sogenannte hygienische Händedesinfektion empfohlen: Hierbei wird das Händedesinfektionsmittel gemäß Einreibeverfahren CEN/EN 1500 bis zum vollständigen Trocknen verrieben. Die Trocknungszeit nimmt etwa 30 Sekunden in Anspruch. Vor chirurgischen Behandlungen und vor der Behandlung von Patienten mit erhöhtem Infektionsrisiko kommt die chirurgische Händedesinfektion zum Tragen. Hierbei werden die Hände und Unterarme bis zum Ellbogen gereinigt, mit Händedesinfektionslösung benetzt und eingerieben. Während der Einwirkzeit von fünf Minuten werden die Hände und Unterarme feucht gehalten. Außerdem werden Nägel und Falze sorgfältig gebürstet. Ein sehr wichtiger und zu beachtender Aspekt ist, dass die Hände nach jeder Art der Desinfektion vor dem Anziehen von Schutzhandschuhen vollständig luftgetrocknet sein müssen. Das Tragen von Schmuckstücken, Uhren, Ringen etc. wirkt sich hinderlich auf die Händedesinfektion aus und ist deshalb strengstens untersagt.

Damit der Prozess der Händedesinfektion reibungslos vonstattengehen kann, ist natürlich ein leicht erreichbarer Handwaschplatz mit

Hygienische Händedesinfektion

Die wichtigste Maßnahme zur Vermeidung einer Übertragung von Infektionserregern ist die sorgfältige Händedesinfektion.



Bilder: © Braun Meisingen

Voraussetzung für eine erfolgreiche Händedesinfektion:

- Kein Schmuck an Händen/Unterarmen
- Kurze abgerundet geschnittene Fingernägel
- Keine Verletzung
- Saubere Nägel

Bei Verschmutzung der Nägel mit weicher, im RDG aufbereiteter Kunststoffbürste oder Einmalnagelbürste reinigen. Die Händedesinfektion sollte per Hebeldruck auf die trockene Haut gegeben werden. Die Menge des benötigten Händedesinfektionsmittels entnehmen Sie bitte den Herstellerangaben des Produktes.

- 1. Schritt:** Handfläche auf Handfläche.
- 2. Schritt:** Rechte Handfläche über linkem Handrücken und linke Handfläche über rechtem Handrücken.
- 3. Schritt:** Handfläche auf Handfläche mit verschränkten gespreizten Fingern.
- 4. Schritt:** Außenseite der Finger auf gegenüberliegende Handflächen mit verschränkten Fingern.
- 5. Schritt:** Kreisendes Reiben des linken Daumens in der geschlossenen rechten Handfläche und umgekehrt.
- 6. Schritt:** Kreisendes Reiben hin und her mit geschlossenen Fingerkuppen der rechten Hand in der linken Handfläche und umgekehrt.

Desinfektionsmittel in die hohle, trockene Handfläche geben. Nach dem oben aufgeführten Verfahren das Produkt 30 Sekunden (Herstellerangaben beachten) in die Hände bis zu den Handgelenken kräftig einreiben. Die Bewegung jedes Schrittes fünfmal durchführen. Nach Beendigung des 6. Schrittes werden einzelne Schritte bis zur angegebenen Einreibedauer wiederholt. Bei Bedarf erneut Händedesinfektionsmittel entnehmen. Darauf achten, dass die Hände die gesamte Einreibzeit feucht bleiben. Nehmen Sie sich hierzu die bildliche Beschreibung von der Firma Braun (siehe Abbildung) in Ihren Unterlagen zur Hand.



Kurse 2018

Weiterbildung und Qualifizierung Hygienebeauftragte(r) für die Zahnarztpraxis

23./24. Februar 2018 – Unna

22./23. Juni 2018 – Hamburg

12./13. Oktober 2018 – München

27./28. April 2018 – Trier

07./08. September 2018 – Leipzig

26./27. Oktober 2018 – Wiesbaden

04./05. Mai 2018 – Mainz

14./15. September 2018 – Hamburg

09./10. November 2018 – Essen

08./09. Juni 2018 – Warnemünde

21./22. September 2018 – Konstanz

Anmeldungen sind unter
www.praxisteam-kurse.de
ab sofort möglich.

15./16. Juni 2018 – Lindau

28./29. September 2018 – Düsseldorf

fließend warmem und kaltem Wasser notwendig. Der Waschplatz sollte mit hautschonenden Waschmitteln aus Direktspendern, Händedesinfektionsmitteln und Hautpflegeprodukten ausgestattet sein. Einweghandtücher runden die perfekte Ausstattung ab. Zur Pflege der Haut kann anschließend eine geeignete Schutzemulsion verwendet werden, welche sorgfältig zwischen den Fingern, an den Nagelfalzen und auf dem Handrücken verteilt wird.

Unter Beachtung dieser spezifischen Vorgaben sollten Gefahren und Unsicherheiten unter dem Motto „Ich sehe was, was Du nicht siehst ... und das macht krank!“ mustergültig und wirksam behoben sein.

INFORMATION

IWB CONSULTING
Iris Wälter-Bergob

Hoppegarten 56
59872 Meschede
Tel.: 0174 3102996
info.iwb-consulting.info
www.iwb-consulting.info

Infos zur Autorin



Anmeldeformular



ANZEIGE

**Letzte
Plätze sichern!**

DGOI

WIR FÜR DICH
NEXT TO YOU

13 | INTERNATIONALES WINTERSYMPOSIUM

GIPFELTHEMA: WEICHGEWEBSMANAGEMENT

18.-22. März 2018

UPDATE IMPLANTOLOGIE

Robinson Club Alpenrose, Zürs am Arlberg

Dr. Susanne Woitzik
Anders als Andere:
das Rezept für eine
erfolgreiche Praxis-
positionierung



Prof. Dr. Ralf Rössler
Gewebeersatz,
Reparation oder
Regeneration:
die Implantologie
der Zukunft



Philip Salge
Smartphone, Tablet & Co.
Welche Technologie kann
mir den entscheidenden
Wettbewerbsvorteil für
meine Praxis bringen?



Jetzt anmelden!
www.update-implantologie.de



Christoph Jäger

Neues QM-Jahr in Zahnarztpraxen

Zu Beginn eines neuen Jahres warten wieder festgelegte Aufgaben im internen QM-System auf ihre Umsetzung. Für die Praxisleitung gilt es, ein oder zwei neue Praxisziele festzulegen, diese mit dem Praxisteam verbindlich zu besprechen und schriftlich zu fixieren. Im Folgenden soll kurz beleuchtet werden, warum es zum Anfang eines Jahres wichtige Aufgaben gibt, die auf ihre Erledigung warten. Für Praxen, die noch kein internes QM-System eingeführt haben, stellt der Staat für eine Praxisberatung Fördermittel zwischen 50 und 80 Prozent der Beratungskosten zur Verfügung.

Zu den Hintergründen

Nach der Qualitätsmanagement-Richtlinie/QM-RL des Gemeinsamen Bundesausschusses (letztmalig am 16.11.2016 geändert) müssen durch die Praxisleitung geeignete Praxis(qualitäts)ziele für ein laufendes Praxisjahr entwickelt und mit dem gesamten Praxisteam besprochen, feinabgestimmt und umgesetzt werden. Hier sollten ein oder zwei Ziele pro Jahr ausreichend sein. Achtung, nicht die Definition eines Ziels ist die Hauptaufgabe, sondern die Festlegung der dazugehörigen Maßnahmen, die dazu führen werden, dass das Ziel auch mit dem gesamten Praxisteam erreicht wird. Neben den festgelegten Maßnahmen müssen die Umsetzungstermine und die damit festgelegten und verantwortlichen Mitarbeiterinnen oder die Praxisleitung selbst festgelegt werden. Das Ganze wird in einem Formblatt schriftlich festgehalten, damit auch alle Beteiligten die einzelnen Schritte nachvollziehen können. Teilerfolge werden im Formblatt entsprechend gekennzeichnet, sodass für alle der Fortschritt erkennbar ist.

Warum sind jährliche Praxisziele so wichtig?

Jedes Unternehmen und somit auch jede Zahnarztpraxis müssen sich jährliche QM-Ziele setzen, die die Weiterentwicklung der internen Organisation sicherstellen. Sieht ein Praxisinhaber nicht die Ernsthaftigkeit in der notwendigen Weiterentwicklung, so läutet dieser einen Stillstand ein. Und jedem muss bekannt sein, dass Stillstand gleichzeitig auch einen Rückstand bzw. eine Rückentwicklung gegenüber den Mitbewerbern bedeutet. Zahnarztpraxen befinden sich in einer immer stärker werdenden behördlichen Beobachtung. Sowohl die Anforderungen eines

internen QM-Systems als auch die Verpflichtungen aus einem anforderungsgerechten Hygienemanagement verlangen von jedem Teilnehmer im zahnärztlichen Gesundheitswesen die Orientierung seiner Praxis an dem „Stand der Wissenschaft und Technik“. Entwickelt sich nun eine Praxis nicht weiter, so entfernt sie sich zwangsläufig von dieser geforderten und eigentlich für einen Verantwortlichen selbstverständlichen Verpflichtung. Nicht nur die sich ständig weiterentwickelnde Praxis in der Nachbarschaft, sondern auch die Überprüfungen der Praxisorganisation durch Dritte, z.B. in Form einer Praxisbegehung durch das Gesundheitsamt oder dem zuständigen Gewerbeaufsichtsamt, können hier eine nicht zu unterschätzende Gefahr darstellen.

Praxisziele haben sehr oft auch etwas mit geplanten Investitionen gemein. Wie würden Sie eine Praxis einschätzen, die heute noch über keinen eigenen Internetanschluss verfügt oder keine eigene Homepage aufgebaut hat und diese pflegt? Wie schaut es dann wohl in dieser Praxis weiter aus? Sind die Behandlungszimmer in einem akzeptablen optischen, funktionellen und sicheren Zustand? Wie sieht es dann wohl auch im Aufbereitungsraum (Steri) aus? Wurden alle für die Aufbereitung von kontaminierten Instrumenten notwendigen Mittel und Geräte von der Praxisleitung zur Verfügung gestellt? In der Regel nicht!

Durch die jahrelangen Erkenntnisse des Autors dieses Fachartikels als Praxistrainer zieht sich ein solcher Stillstand der ständigen Weiterentwicklung und somit die fehlende Orientierung an dem Stand der Wissenschaft und Technik wie ein roter Faden durch die gesamte Praxisorganisation. Ein geschultes Auge, welches sich durch zahlreiche Beratungen in bundesweit ansässigen Zahnarztpraxen ergeben hat, lässt schon beim Betreten einer Praxis erkennen, ob die Praxisorganisation bzw. die Verantwortlichen einer Praxis sich einem kontinuierlichen Weiterentwicklungsprozess unterziehen. Bedauerlicherweise gibt es Praxen, die sich dieser Weiterentwicklung schon seit vielen Jahren entzogen haben. Hier ist über lange Zeit ein gewaltiger Investitionsstau entstanden, der für diese Praxen existenzbedrohlich werden kann. Kommt es in diesen Praxen nun zu einer behördlichen Praxisbegehung, werden/können Auflagen erfolgen, die für die Praxis einen enormen und sehr kurzfristigen Handlungs-

bedarf auslösen, verbunden mit einer dann sehr hohen Investition. Diese Investitionen (z.B. die Anschaffung von fehlenden Aufbereitungsgeräten) müssen dann in der Regel in einem sehr kurzen Zeitraum getätigt werden. Verfügt die Praxis nun nicht über die notwendigen finanziellen Rücklagen, so kann dieses ein böses Ende nehmen.

Zusammenfassung

Jeder Praxisverantwortliche, der sich der oben beschriebenen Weiterentwicklung – aus welchen Gründen auch immer – entzogen hat, muss jetzt handeln und sich einen Überblick über die notwendigen Lücken verschaffen. Hier sollte eine Priorisierung nach den möglichen Risiken für die Praxis Vorrang haben. Eine fehlende Homepage z.B. sollte eine untergeordnete Priorität gegenüber der Anschaffung eines notwendigen und gesetzlich geforderten Aufbereitungsgerätes für den Steri erhalten. Hier kann ein tabellarischer Investitionsplan sehr hilfreich sein.

Unser Tipp

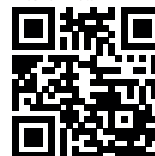
Für Praxen, die noch kein internes QM-System eingeführt haben, stellt der Staat für eine Praxisberatung Fördermittel bis zu 80 Prozent der Beratungskosten zur Verfügung. Nähere Informationen erhalten Sie beim Autor oder unter der Homepage www.der-qmberater.de. Auch für weitere Fragen rund um das Thema „Qualitäts- oder Hygienemanagement“ steht Ihnen der Autor gerne zur Verfügung.

INFORMATION

Qualitäts-Management-Beratung Christoph Jäger

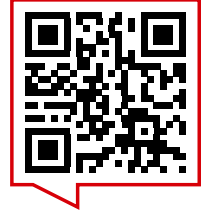
Christoph Jäger
Enzer Straße 7
31655 Stadthagen
Tel.: 05721 936632
Fax: 05721 936633
info@der-qmberater.de
www.der-qmberater.de

Infos zum Autor



19. EXPERTENSYMPOSIUM/ IMPLANTOLOGY START UP 2018

ONLINE-ANMELDUNG/
KONGRESSPROGRAMM



4. und 5. Mai 2018
Hilton Hotel Mainz

www.innovationen-implantologie.de



Thema:

Moderne Konzepte der Knochen- und Geweberegeneration
in der Implantologie und Parodontologie

Wissenschaftliche Leitung:

Prof. Dr. Dr. Adrian Kasaj/Mainz
Prof. Dr. Dr. Frank Palm/Konstanz

Wissenschaftlicher Kooperationspartner:

Universitätsmedizin der Johannes Gutenberg-Universität Mainz,
Poliklinik für Zahnerhaltung und Parodontologie

Veranstalter:

OEMUS MEDIA AG
Holbeinstraße 29 | 04229 Leipzig
Tel.: +49 341 48474-308 | Fax: +49 341 48474-290
event@oemus-media.de | www.oemus.com

Faxantwort an **+49 341 48474-290**

Bitte senden Sie mir das Programm zum 19. EXPERTENSYMPOSIUM/
IMPLANTOLOGY START UP 2018 zu.

Titel, Name, Vorname

E-Mail-Adresse (Für die digitale Zusendung des Programms.)

Stempel

ZWP 1+2/18

Visions in Implantology

1. Zukunftskongress für die zahnärztliche Implantologie der DGZI

Die Deutsche Gesellschaft für Zahnärztliche Implantologie e.V. (DGZI) startet anlässlich ihres 48. Internationalen Jahreskongresses mit einem völlig neuen Konzept. Sowohl inhaltlich als auch in Bezug auf den Ablauf und die Kongressstruktur wird Neuland beschritten. Die Teilnehmer erwartet ein spannendes, vielseitiges und praxisbezogenes Implantologieereignis.

Die DGZI ist eine der traditionsreichsten europäischen Fachgesellschaften für zahnärztliche Implantologie. Von Beginn an hat sie entscheidende Impulse gesetzt, ohne die die moderne Implantologie als eine der absoluten Trenddisziplinen der modernen Zahnmedizin heute

Referenten und der Industrie Antworten zu geben und neue Wege aufzuzeigen. Dieser neue inhaltliche Anspruch spiegelt sich auch in einem komplett neuen organisatorischen Konzept wider. Konkret heißt das, dass zum einen die Zersplitterung in diverse Podien, Workshops und Nebenprogramme aufgehoben und zum anderen das Profil des Kongresses als eine Veranstaltung für den Praktiker geschärft werden. Mit der Teilung in einen sogenannten Industrietag am Freitag mit Strategievorträgen, Übertragungen von Live-Operationen und Table Clinics sowie einem reinen Wissenschaftstag am Samstag soll dem Informationsbedürfnis vor allem des niedergelassenen Implantologen noch besser Rechnung getragen werden. Insbesondere die Industrie erhält über die Table Clinics und ein Ausstellungskonzept, das auch räumlich integraler Bestandteil des Programms sein wird, eine größere Bedeutung. Moderne Tools wie das Zukunftspodium, innovative Präsentationstechniken, eine internetbasierte Digitale Poster-Präsentation oder auch interaktive Lösungen werden das Profil des Kongresses stärker in Richtung Kongressmesse schärfen. Dem trägt auch ein neues Catering-Konzept mit Flying-Service Rechnung. Die Brüche zwischen Vortragsprogramm, Live-OPs und Table Clinics werden so zunehmend aufgelöst und den Teilnehmern, Referenten und der Industrie wird mehr Raum zur Kommunikation gegeben.

Das wissenschaftliche Vortragsprogramm, die Podiumsdiskussionen, die Übertragungen der Live-OPs sowie die Table Clinics finden an beiden Tagen komplett im Mainpodium statt, das zugleich auch Ausstellungsbereich ist. Bis auf die Table Clinics werden an beiden Kongresstagen alle Programmteile simultan (Deutsch/Englisch) übersetzt, wodurch sich auch die Attraktivität des Kongresses für die internationalen Teilnehmer erhöht. Renommierte Referenten aus dem In- und Ausland, Vertreter befreundeter internationaler Fachgesellschaften, die Industriepartner und natürlich die Teilnehmer aus Europa, den USA, Asien und den arabischen Ländern werden ein herausragendes, innovatives Fortbildungsereignis gestalten und erleben. Ziele dieser Modifikation sind Zukunftsorientierung, organisatorische Modernität, inhaltliche Attraktivität sowie eine neue Form der Präsentation von Sichtweisen, um aus den verschiedenen Blickwinkeln von Wissenschaft, Praxis und Industrie eine neue Ebene der Interaktion zu erreichen. Der **1. Zukunftskongress für die zahnärztliche Implantologie** wird in diesem Zusammenhang insbesondere der Frage nachgehen, wie die Implantologie in fünf oder vielleicht zehn Jahren aussehen wird. Letztlich geht es neben wissenschaftlichen und technologischen Gesichtspunkten vor allem auch um strategische Fragen im Hinblick auf die implantologische Praxis der Zukunft. Die DGZI wird so ihre Bedeutung und Anziehungskraft auch im Hinblick auf den 2020 bevorstehenden 50. Jahrestag ihrer Gründung einmal mehr unter Beweis stellen.

Senior Premium Partner
otmedical

Premium Partner
camlog

Premium Partner
straumann

VISIONS IN IMPLANTOLOGY

1. ZUKUNFTSKONGRESS FÜR DIE ZAHNÄRZTLICHE IMPLANTOLOGIE

28./29. SEPTEMBER 2018

**NEU
SAVE THE DATE**

48. INTERNATIONALER JAHRESKONGRESS DER DGZI e.V.
HILTON HOTEL DÜSSELDORF

DGZI
Deutsche Gesellschaft für Zahnärztliche Implantologie e.V.

WWW.OEMUS.COM
OEMUS MEDIA AG • Heilhestraße 29 • 04229 Leipzig, Deutschland • Tel.: +49 341 48474-308 • Fax: +49 341 48474-200 • event@oemus-media.de

nicht denkbar wäre. Die Implantologie ging von den niedergelassenen Zahnärzten aus und erfährt heute im Wechselspiel von Praktikern, Universitäten und der Industrie eine Entwicklung, die kaum zu erahnen war. In diesem Kontext ist es für die DGZI wichtig, am Puls der Zeit zu bleiben und sich immer wieder den neuen Herausforderungen einer sich rasant entwickelnden Fortbildungslandschaft zu stellen. So ist nicht nur der Wettbewerb stärker geworden, sondern auch die Mitglieder der DGZI, die Teilnehmer an den DGZI-Kongressen und Curricula setzen inzwischen andere Prämissen. Effizienz, praktischer Nutzwert und ein abwechslungsreiches wissenschaftliches Programm stehen heute immer mehr im Fokus. Unter anderem aus diesen Gründen veranstaltet die DGZI ihre Jahreskongresse beginnend mit dem 48. Internationalen Jahreskongress nach einem inhaltlich und organisatorisch völlig neuen Konzept.

Der **1. Zukunftskongress für die zahnärztliche Implantologie** der DGZI wird unter dem Motto Visions in Implantology wirklich neue Fragen aufwerfen und versuchen, in der Interaktion von Teilnehmern,

Anmeldung und Programm



OEMUS MEDIA AG

Tel.: 0341 48474-308 • www.dgzi-jahreskongress.de

DGOI

Ab Juli 2018: 4. Kursreihe des Curriculums Implantologie „9+2“

Mit dem Curriculum Implantologie „9+2“ der Deutschen Gesellschaft für Orale Implantologie (DGOI) ist der Einstieg in die Implantologie einfach: Das Curriculum ist auf die Bedürfnisse gerade der jüngeren Zahnmediziner ausgerichtet und damit konsequent praxisorientiert aufgebaut mit praktischen Übungen an jedem Kurswochenende, Live-OPs und zwei Coaching-Einheiten für die zwei ersten Fallplanungen. Das Erlernete soll möglichst nahtlos vom Curriculum in die eigene praktische Arbeit umgesetzt werden. Damit dies gelingt, hat die Fachgesellschaft ein Coaching-Konzept entwickelt: Curriculum-Absolventen erhalten zwei Coaching-Standard-Einheiten. Sie werden bei der Planung ihrer zwei ersten eigenen Patientenfälle von erfahrenen, zertifizierten Implantologen der DGOI fernbetreut. Über das Einzeltraining mit den Coaches können die jungen Zahnmediziner einen erfahrenen Kollegen finden, der sie nach Möglichkeit sogar über einen längeren Zeitraum im Sinne eines Mentors auf ihrem implantologischen Weg begleitet. Die vierte Kursreihe des Curriculums Implantologie „9+2“ startet am 13. und 14. Juli 2018 in Eschborn/Frankfurt am Main. Mit dem Frühbucherrabatt – gültig bis 4. April 2018 – lässt sich frühzeitig ein Platz sichern. Die Kurswochenenden finden sowohl an Universitäten wie auch in hochmodernen Praxen in ganz Deutschland statt. Zudem können die Teilnehmer der vierten Kursreihe kostenfrei den 15. Internationalen Jahreskongress der DGOI vom 20. bis 22. September 2018 in München besuchen.

Implantologie Journal

Fundierte Wissen aus der Welt der Implantologie



Das *Implantologie Journal* – Zeitschrift für Implantologie, Parodontologie und Prothetik erscheint zehnmal im Jahr und bietet eine umfangreiche wie spannende Bandbreite an relevanten Themen zur aktuellen Implantologie. Neben ausgewählten Fachbeiträgen und anwendungsorientierten Fallberichten sowie Meldungen zu Forschung, Entwicklung und Kongressgeschehen wird die Arbeit der Deutschen Gesellschaft für Zahnärztliche Implantologie (DGZI) genauer beleuchtet und fachspezifische Aktivitäten der Industrie vorgestellt.

In diesem Kontext versteht sich das *Implantologie Journal* als eine zentrale mediale Plattform und ist im Portfolio der OEMUS MEDIA AG neben dem Flaggschiff *ZWP Zahnarzt Wirtschaft Praxis* eine der wichtigsten Publikationen. Wie alle Printprodukte der OEMUS MEDIA AG ist auch das *Implantologie Journal* komplex online vernetzt und komfortabel als E-Paper über PC, Tablet-Computer oder Smartphone abrufbar.

OEMUS MEDIA AG

Tel.: 0341 48474-201 • www.oemus-shop.de

Aktuelle Ausgabe als E-Paper



REFERENTEN UND KURSORTE

Prof. Dr. Georg-H. Nentwig in **Eschborn/Frankfurt am Main**; Dr. Kay Pehrsson in **Herne**; Dr. Fred Bergmann und ZT Uli Hauschild in **Viernheim/Mannheim**; Prof. Dr. Dr. Joachim Zöller in **Köln**; Dr. Achim Wöhrle und Martina Wiesemann in **Karlsruhe**; Prof. Dr. Daniel Grubeanu und Prof. Dr. Dr. Ralf Smeets in **Trier**; Dr. Georg Bayer, Dr. Frank Kistler und Priv.-Doz. Dr. Jörg Neugebauer in **Landsberg am Lech**; Dr. Paul Weigl in **Frankfurt am Main**; Prof. Dr. Dr. Ralf Smeets und Dr. Sven Görrissen, M.Sc. in **Hamburg**.

Infos zur Fachgesellschaft



Deutsche Gesellschaft für Orale Implantologie e.V. (DGOI)

Tel.: 07251 618996-0

www.dgoi.info

Einteilige Implantologie

nature Implants als Aussteller bei Symposium der ZGH

Der Implantathersteller nature Implants wird Aussteller beim diesjährigen „10. Symposium der Fachgesellschaften“, veranstaltet von der Zahnärztlichen Gesellschaft in Hessen (ZGH). Das Symposium findet am 28. April auf der Burg Schwarzenstein im hessischen Geisenheim statt und legt den Fokus auf das Thema „Erfolg durch fachlich und rechtlich korrekte Behandlung“. Neben der ZGH sind zahlreiche andere Verbände an der Veranstaltung beteiligt.

„Als Unternehmen der Dentalbranche mit Sitz in Hessen freuen wir uns über die Zusammenarbeit mit der ZGH und darüber, fester Bestandteil dieses renommierten Verbandes zu sein“, so nature Implants Geschäftsführer Martin Arnold. Der nature Implants-Stand präsentiert alle Informationen über das einteilige Implantatsystem von nature Implants sowie den eigenen Workshop „Upgrade“, welcher regelmäßig im Unternehmenssitz im hessischen Bad Nauheim stattfindet.

nature Implants 
keep it simple

Infos zum Unternehmen



Nature Implants GmbH

Tel.: 06032 869843-0 • www.nature-implants.de

Veranstaltung

IMPLANTOLOGY START UP 2018 / EXPERTENSYMPOSIUM „Innovationen Implantologie“ am 4. und 5. Mai 2018 in Mainz

Seit 25 Jahren findet die Veranstaltungskombination IMPLANTOLOGY START UP und EXPERTENSYMPOSIUM „Innovationen Implantologie“ bundesweit statt und gehört damit zu den ältesten, ununterbrochen stattfindenden implantologischen Veranstaltungen. Mehr als 7.500 Teilnehmer konnten seit 1994 erreicht werden. In diesem Jahr wird der Kongress erstmals in der rheinland-pfälzischen Landeshauptstadt Mainz stattfinden. War die Implantologie in den Neunzigerjahren noch weitgehend Neuland und in den Praxen wenig verbreitet, so zählt sie heute zu den Standardtherapien. Entsprechend hat sich der Kenntnisstand der Praktiker zum Thema Implantologie über die Jahre deutlich verändert. Dieser Entwicklung trug auch stets die Schwerpunktsetzung innerhalb des IMPLANTOLOGY START UP Rechnung. Ging es anfangs verstärkt um Basics und Markttransparenz, setzt der Kongress heute in Kooperation mit verschiedenen Universitäten verstärkt auch auf die Zielgruppen Studenten sowie Assistenten. Gleichzeitig erfolgt der Einstieg in die Implantologie auf einem deutlich höheren Level, wodurch im Laufe der Jahre eine stärkere Verbindung von Einsteiger- und Expertenprogramm möglich wurde.

Die Verbindung beider Kongresse wurde in den letzten Jahren durch organisatorische und inhaltliche Modifizierungen weiter gestärkt und das Programm von IMPLANTOLOGY START UP und EXPERTENSYMPOSIUM „Innovationen Implantologie“ noch moderner gestaltet. Im Zuge dieser Veränderungen



wurden aus den Basis-Vorträgen des START UP Updates der Themen Implantatchirurgie sowie Implantatprothetik, wodurch heute ein gemeinsames Programm sowohl für Einsteiger/Überweiser als auch für Experten möglich ist. Die ursprünglichen Workshops beider

Kongresse wurden mit großem Erfolg in Richtung Table Clinics modifiziert, sodass hier nach wie vor separat Themen für Einsteiger/Überweiser sowie Experten mit hohem Praxisbezug angeboten werden können.

Die wissenschaftliche Leitung der Tagung liegt in den Händen von Prof. Dr. Dr. Adrian Kasaj/Universität Mainz und Prof. Dr. Dr. Frank Palm/Klinikum Konstanz. Ein Referententeam aus Experten der Universitätsmedizin der Johannes Gutenberg-Universität Mainz, Poliklinik für Zahnerhaltung und Parodontologie, sowie versierten Anwendern wird ein wissenschaftlich anspruchsvolles und zugleich praxisrelevantes Programm gestalten. Alle Teilnehmer erhalten das in der 24. Auflage erscheinende *Jahrbuch Implantologie*. Die komplett überarbeitete Ausgabe des Jahrbuches informiert auf rund 350 Seiten über alle relevanten Fachthemen rund um die Implantologie, über Fachgesellschaften und Anbieter. Umfassende Marktübersichten geben einen aktuellen Überblick über relevante Produkte. Die begleitende Dentalausstellung findet am Freitag, dem 4. Mai 2018, in der Zeit von 12.00 bis 18.00 Uhr und am Samstag, dem 5. Mai, von 9.00 bis 16.00 Uhr statt.

OEMUS MEDIA AG

Tel.: 0341 48474-308
www.startup-implantology.de
www.innovationen-implantologie.de

Weiterbildung

Zahnmedizinische Fachassistenz für Implantologie & Implantatprothetik

Im April 2018 startet bundesweit das neue zertifizierte Curriculum Zahnmedizinische Fachassistenz Implantologie & Implantatprothetik (ZMFI) der Deutschen Gesellschaft für Implantologie e.V. (DGI). Es vermittelt in fünf Wochenend-Seminaren Wissen und Kompetenz für das Team. Vorbild ist das erfolgreiche Curriculum des DGI-Landesverbandes Bayern. Das neue Curriculum richtet sich an zahnmedizinisches Fachpersonal mit mindestens einem Jahr Berufserfahrung. Kompetente Referentinnen und Referenten vermitteln in den fünf Modulen des Curriculums in kompakter Form das erforderliche Wissen für die Implantologie – von der OP-Vorbereitung über verschiedene Implantatsysteme und Implantatprothetik bis zur Nachsorge. Themen sind auch die Kommunikation mit Patienten, die Prophylaxe und das Notfallmanagement. Zwei Module führen zum Fachkundenachweis für die Sterilgutassistenz. „Gut ausgebildete Mitarbeiterinnen und Mitar-

beiter sind nicht nur sicherer bei der Arbeit, sondern haben daran auch mehr Freude. Kompetenz gibt Selbstvertrauen und Zufriedenheit“, betont DGI-Fortbildungsreferent Prof. Dr. Florian Beuer, MME, Berlin. „Eine kompetente Assistenz trägt dazu bei, dass Risiken vermindert, Fehler vermieden und die Abläufe professioneller und nicht zuletzt auch wirtschaftlicher gestaltet werden können. Dies sichert in der Summe letztendlich einen langfristigen Praxiserfolg.“ Weitere Informationen unter: www.dgi-fortbildung.de/zmfi

Deutsche Gesellschaft für Implantologie (DGI) e.V.

Tel.: 0511 537825
www.dginet.de

28. DZOI-Jahreskongress

Digitalisierung in der dentalen Implantologie

Mit einer Live-OP, bei der ein spezielles 3-D-Navigationssystem zum Einsatz kommt, das bisher nur in wenigen deutschen Zahnarztpraxen zu finden ist, bietet das Deutsche Zentrum für orale Implantologie e.V. den Teilnehmern seines 28. DZOI-Jahreskongresses einen seltenen Einblick in ein modernes Behandlungsverfahren. Der Jahreskongress zum Schwerpunktthema „Digitalisierung in der Zahnheilkunde“ findet von Freitag, den 8. bis Samstag, den 9. Juni 2018 in Kassel statt. Das Mainpodium ist mit Referenten aus Bulgarien, Taiwan und Frankreich, die die Reihe der Referenten aus Deutschland ergänzen, international ausgerichtet. Bei den Table Clinics, sprich Tisch-Demonstrationen, erhalten die Kongressbesucher konzentrierte Einblicke in Innovationen ihres Fachgebietes verbunden mit einem direkten Austausch unter Kollegen. „Unser Berufsstand hat sich den Herausforderungen und Veränderungen, die durch die Digitalisierung entstanden sind, längst erfolgreich gestellt. Das reicht von der digitalen Abformung bis zur digitalen Dokumentation“, erklärt DZOI-Präsident Dr. Helmut B. Engels die Wahl des Kongressthemas. „Jetzt kommt es darauf an, die Entwicklung weiter mitzugehen. Dazu soll unsere Fachtagung beitragen.“

Die Live-OP wird von DZOI-Vorstandsmitglied Priv.-Doz. Dr. Dr. Arwed Ludwig in seiner Kasseler MGK-Klinik durchgeführt. Das 3-D-Navigationssystem, das der Zahnmediziner demonstriert, verknüpft verschiedene technische Komponenten, die in dieser Zusammenstellung



einmalig sind: Zwei Kameras, die 3-D-Bilder erzeugen, einen Computer mit OP-Planungssoftware und einen Ultraschallscanner. Vorteil: Die Behandlung kann strahlenfrei und ohne Unterbrechung am Stuhl durchgeführt werden, ohne zwischen den Arbeitsschritten bildgebende Diagnostik, Planung und Behandlung wechseln zu müssen. Zwei Kurse für das Praxisteam ergänzen das Programm. Tagungsort des 28. DZOI-Jahreskongresses ist das Schlosshotel Bad Wilhelmshöhe.

Deutsches Zentrum für orale Implantologie e.V. (DZOI)

Tel.: 0871 6600934

www.dzoi.de

ANZEIGE

INFORMATION AN ALLE M1-BESITZER: WIR HABEN ERSATZTEILE. DAUERHAFT. VERSprochen.



SECONDLIFE-EINHEITEN FÜR IHRE PRAXIS

- + Wertebeständige, nachhaltige Produkte
- + Grundlegende Revision jeder Einheit
- + Umfangreicher ReFit-Service
- + Individuelle Konfigurierung
- + Bundesweite Montage
- + Großer Preisvorteil gegenüber Neuinvestitionen
- + Ersatzteile dauerhaft verfügbar
- + rdv-Garantie als Selbstverständnis

rdv Dental GmbH

Zentrale

Donatusstraße 157b

50259 Pulheim-Brauweiler

Tel. 02234 - 4064 - 0

info@rdv-dental.de

www.rdv-dental.de

rdv Dental München

Service | Vertrieb

Fürstenrieder-Straße 279

81377 München

Tel. 089 - 74945048

info@rdv-dental.de

www.rdv-dental.de



Frauen vs. Männer: Geschlechtsspezifische Implantologie

FACHBEITRAG Die Datenlage zeigt, dass es Sinn macht, das Geschlecht unserer Patienten bei einer Implantatversorgung in den Blick zu nehmen. Denn Angebot und Nachfrage von Implantaten sind unter anderem und in nicht geringem Maße geschlechterspezifisch bedingt.

Laut DMS V¹ ist die Zahl der Implantate in der Gruppe der 65–74-Jährigen seit 1997 deutlich gestiegen: waren es zum Zeitpunkt der DMS IV nur 2,6%, so weisen nun 8,1% der Patienten einen implantatgetragenen Zahnersatz vor, mit 8,7% etwas mehr Männer als Frauen (7,6%). Frauen favorisieren festsitzende Versorgungen, und zwar 97% der 35–44-Jährigen und 88% der 65–74-Jährigen, aber nur 85% der jüngeren Männer und 79% der älteren. Bei den über 75-Jährigen sind 8% aller Patienten mit Implantaten versorgt – 65% der Männer, aber nur noch 45% der Frauen festsitzend. 54% der älteren Seniorinnen tragen herausnehmbare Lösungen auf Implantaten.

Implantologie mit ganzheitlichem Ansatz

Erstmals hat die DMS V Zahlen zu Menschen mit Pflegestufen vorgelegt. 6,6% der über 75-jährigen Gepflegten haben Implantate, 40% festsitzend und 60% herausnehmbar. Leider liefert die DMS V hier keine nach Geschlecht aufgeschlüsselten Daten. Laut Statistischem Bundesamt stellen jedoch Frauen in dieser Gruppe mit 64% die überwiegende Mehrzahl; künftig muss wohl eine steigende Zahl von Implantatpatientinnen in häuslicher wie institutioneller Pflege zahnärztlich betreut werden. Dabei ist zu beachten: Ältere Frauen sind überproportional von Multimorbidität und Polypharmazie mit allen nachteiligen Folgen für die Mundhöhle, z.B. Oligosialie, betroffen; Arzneimittelnebenwirkungen sind bei ihnen weitaus häufiger als bei Männern.² Solche ganzheitlichen Aspekte sind

bereits bei der Implantatplanung zu bedenken.

Geschlechtsspezifische Angst- und Schmerzfaktoren

Wie sieht es mit der Bereitschaft zu Implantaten bei Männern und Frauen aus? Geschlechtsspezifische Unterschiede sind bekannt und zeigen: Frauen haben vor implantologischen Eingriffen signifikant mehr Angst und eine größere Schmerzerwartung, die auch nach dem Eingriff größer bleiben als Angst und Schmerzerwartung von Männern.^{3,4}

Wird die Implantatchirurgie mit einer Sedierung durchgeführt, benötigen Frauen mit einem erhöhten Angstlevel eine höhere Medikamentendosis und erleiden häufiger Nebenwirkungen.^{4,5} Präoperativ sollte daher das Ausmaß der Angst erfasst werden und eine gezielte Anamnese von Arzneimittelnebenwirkungen erfolgen.

Verschiedene Ansprüche je nach Geschlecht

Insgesamt scheinen Frauen an eine Implantatversorgung höhere Ansprüche zu stellen als Männer, von denen man als Behandler gelegentlich hört, „es reicht, wenn ich kauen kann“. Vielleicht ist die subjektiv empfundene Verbesserung der Lebensqualität durch Implantate bei Frauen deshalb geringer als bei Männern.⁶ Bei Implantatlösungen in der Front ist zwar der Leidensdruck bei Männern größer, dann aber auch die subjektiv empfundene Verbesserung der Lebensqualität, zeigt eine Studie aus China.⁷



Festsitzende Versorgung bevorzugt:

85%	35–44-Jährige
79%	65–74-Jährige
65%	über 75-Jährige

- haben geringere Schmerzerwartung als Frauen
- hoher Leidensdruck bei Implantatlösungen in der Front

Explantationsrate 3,1%



**Festsitzende
Versorgung bevorzugt:**

97%	35–44-Jährige
88%	65–74-Jährige
45%	über 75-Jährige

- scheuen große operative Eingriffe
- empfinden ästhetische Beeinträchtigung im Frontzahnbereich stärker als Männer

Explantationsrate 2,3%

Anders in Europa: Bei Frontzahnproblemen empfinden Frauen eine stärkere ästhetische Beeinträchtigung – und demzufolge schließlich eine größere subjektive Verbesserung ihrer Mundgesundheit.⁸

Auch bei der Betrachtung der Kosten spielt das Geschlecht eine Rolle. Frauen sind meist weniger finanzkräftig, und sie scheuen große operative Eingriffe, z.B. umfangreiche Augmentationen, obwohl diese gerade bei ihnen notwendig wären; bei Oligosialie sind implantatgestützte, festsitzende Lösungen besser als herausnehmbare Versorgungen.⁹ Rasante Fortschritte in Entwicklung und Einsatz schmaler und kurzer Implantate sowie digitaler Technologien dienen beiden Geschlechtern und ersparen Kosten, Behandlungs- und Laborarbeitszeit.

Biologische Prädispositionen

Widmen wir uns kurz einigen biologischen Unterschieden und hier insbesondere dem Blick auf den Behandlungserfolg. Eine finnische Studie fand bei knapp 200.000 Implantaten eine Explantationsrate von 3,1% bei Männern und 2,3% bei Frauen.¹⁰ Ergebnis einer Fall-Kontroll-Studie aus Barcelona: männliche Patienten haben ein erhöhtes postoperatives Infektionsrisiko nach Implantation.¹¹

Sie entwickeln doppelt so häufig wie Frauen eine periimplantäre Mukositis¹² und signifikant öfter eine Periimplantitis^{13,14}, sie leiden häufiger an einer Parodontitis (wichtiger Risikofaktor für Implantatverlust).¹⁵ Pathologische Befunde der Kieferhöhlenschleimhaut treten bei Männern häufiger auf als bei Frauen¹⁶, vor einem Sinuslift ist daher eine Abklärung der Voraussetzungen durch einen HNO-Spezialisten sinnvoll.

Zukunft der Implantologie

Die Geschlechterfrage gewinnt auch für die Zukunft der Implantologie selbst an Relevanz: Ist die implantologische Versorgung eigentlich gesichert, wenn immer mehr Frauen den Beruf ergreifen? Klares Ja: Der Zahnärztinnenanteil unter den Mitgliedern der implantologischen Fachgesellschaften, in Curricula und Masterstudiengängen steigt stetig. Man darf aber auch fragen, ob jeder männliche Implantologe 1:1 durch eine weibliche Implantologin ersetzt werden muss. Auch andere Fachdisziplinen entwickeln sich weiter, so die En-

dodontie. Nach aktuellen Studien zeigen endodontisch behandelte Zähne Überlebensraten von bis zu 93% über sechs Jahre.¹⁷ Endodontie ist, wie Parodontologie, bei Zahnärztinnen sehr beliebt. Diese legen auch mehr Wert auf Prophylaxe. Intensivierungen im Bereich Zahnerhalt werden wohl das eine oder andere Implantat ins höhere Alter verschoben – oder unnötig machen.

Ausblick

Ob Frauen bei gleicher Indikation weniger Implantate setzen, ist nicht untersucht. Es gibt Befragungen von deutschen, schweizerischen und brasilianischen Kolleginnen und Kollegen, die zeigen, dass Zahnärzte häufiger als Zahnärztinnen erkrankte Molaren extrahieren würden, um später mit einem Sinuslift zu implantieren.^{18,19} Männer führen zudem komplexe Therapien eher selbst durch, während Frauen an Spezialisten überweisen. In Anbetracht der bereits angesprochenen Weiterentwicklungen der anderen zahnärztlichen Disziplinen könnte genau dies dazu führen, dass sich Angebot und Nachfrage geeigneter Behandlungen auf einem Niveau einpendeln, das den Bedürfnissen einer immer älter werdenden Gesellschaft entspricht, und gleichzeitig die Präferenzen der Zahnärztinnen und Zahnärzte widerspiegelt.

INFORMATION

**Priv.-Doz. Dr. med. Dr. med. dent.
Christiane Gleissner**

Poliklinik für Zahnerhaltungskunde
Universitätsmedizin
der Johannes Gutenberg-Universität
Augustusplatz 2
55131 Mainz
Tel./Fax: 06131 177091
gleissner@uni-mainz.de

**Gender Dentistry
International e.V. (GDI)**

c/o Büro Amelie Stöber
Heerstraße 71
14055 Berlin
info@genderdentistry.online
www.genderdentistry.online

Literatur



© Subbotina Anna/Shutterstock.com

Die komplexe implantologisch-augmentative Rehabilitation in der ästhetischen Zone

FACHBEITRAG Zahnfrakturen können ausgeprägte Knochendefekte mit sich bringen, wenn es zu einer bakteriellen Besiedlung des Frakturspaltes kommt und der Defekt aufgrund Symptomlosigkeit erst spät diagnostiziert wird. Die Rekonstruktion solcher Knochendefizite kann mit autologen Knochenblöcken, Knochenersatzmaterial oder einer Kombination der beiden Verfahren durchgeführt werden.^{1,2} Im vorliegenden Fall erfolgte der Wiederaufbau nach dem „Biologischen Konzept“ nach Prof. Khoury.^{3,4} Dieses chirurgische Protokoll sieht eine Kombination aus autologen Knochenblöcken und der Applikation partikulierter autologer Knochenspäne vor.

Im Vorfeld muss eine ausreichende Compliance des Patienten zur adäquaten Mundhygiene sichergestellt werden. Dies ist die Voraussetzung für die Entscheidung zu einem implantatgetragenen festsitzenden Zahnersatz. Ist dies nicht dauerhaft zu erreichen, sollte auf eine herausnehmbare Versorgung mit besseren Reinigungsmöglichkeiten ausgewichen werden.

Ausgangssituation

Die 49-jährige Patientin stellte sich mit einem ausgeprägten Knochendefekt Regio 11 und 21 – ausgehend von einer insuffizienten Brücke und einem längsfrakturierten Zahn 21 – in unserer Praxis vor. Die klinische und röntgenologische Ausgangssituation zeigte die Nichterhaltungswürdigkeit des Zahnes 21, der in der Folge entfernt wurde (Abb. 1 und 2).

Es erfolgte die Entfernung der Brücke 11 und 21, wobei der Eingriff im Hinblick auf die spätere geplante Knochenaugmentation bereits jetzt mit einem weichgeweblichen Aufbau in Form eines palatinal gestielten Bindegewebelappens begleitet wurde (Abb. 3 und 4).⁵

Nach einer Ausheilungszeit von sechs Wochen erfolgte der eigentliche knochen-aufbauende Eingriff.

Der biologische Eigenknochenaufbau

Dazu erfolgte in einem ersten Schritt die Entnahme eines kortikospongiosen Blockes aus der Regio 38.⁴ Dieser wurde

in zwei dünne Knochenschalen geteilt und ausgedünnt. Die Fixierung der Knochenschalen erfolgte Regio 11 und 21 von bukkal und palatinal. Anschließend wurde der Defekt mit partikulierten Knochenspänen, die beim Ausdünnen des Knochenblocks gewonnen worden waren, aufgefüllt. Der Kieferkamm muss dazu nicht vorher perforiert werden. Ebenfalls wird auf eine Membran verzichtet (Abb. 5, 6 und 7).

Die Kontrollröntgenaufnahme zeigt deutlich den Bereich der Knochenentnahme im retromolaren Bereich und den augmentierten Frontzahnbereich (Abb. 8).

Die Wiedereröffnung des Operationsgebietes erfolgte nach vier Monaten. Es zeigte sich eine komplette Verknöcherung mit einem gut eingehielten Knochenblock und kaum wahrnehmbaren Resorptionen im Bereich der Fixationschrauben (Abb. 9 und 10).

Nun wurden zwei ANKYLOS C/X-Implantate (DENTSPLY Implants, Mannheim) mit einem Durchmesser von 3,5 mm und einer Länge von 11 mm Regio 11 und 21 inseriert (Abb. 11 und 12). Ebenfalls wurden zwei ANKYLOS C/X-Implantate Regio 25 und 27 in Verbindung mit einem externen Sinuslift⁷ inseriert.

Die Herausforderung im Frontzahnbereich stellte die geringe mesiodistale Distanz dar, sodass die Tarnow-Regel,

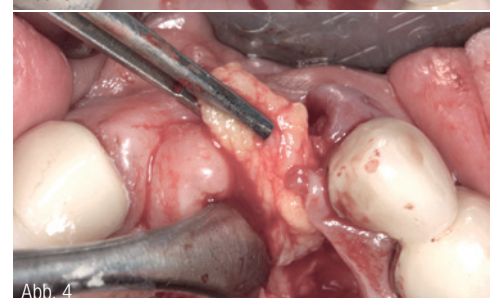


Abb. 1: Röntgenologische Ausgangssituation. Abb. 2: Klinische Ausgangssituation. Abb. 3: Präparation des palatinal gestielten Bindegewebelappens. Abb. 4: Der palatinal gestielte Bindegewebelappen.

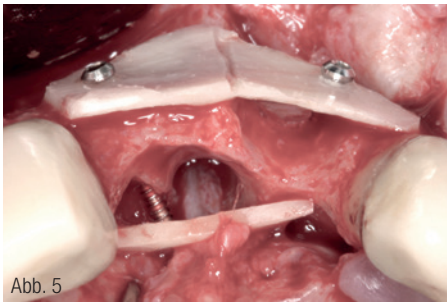


Abb. 5

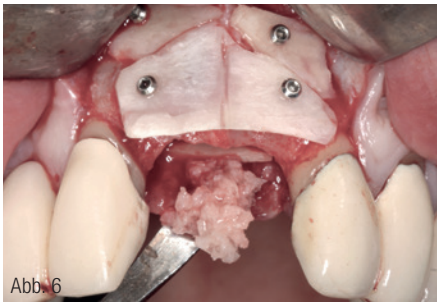


Abb. 6

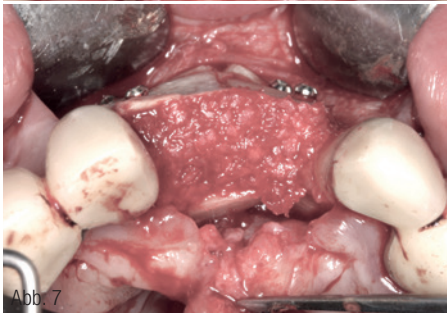


Abb. 7

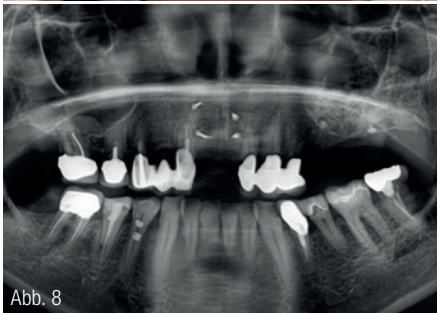


Abb. 8



Abb. 9

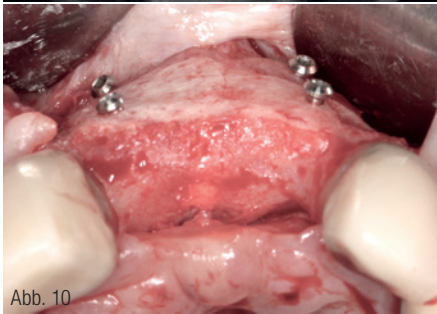


Abb. 10

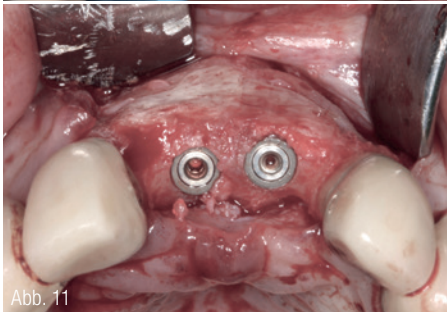


Abb. 11

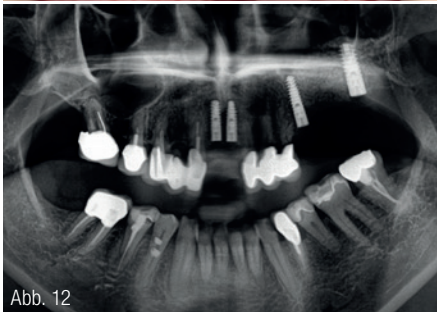


Abb. 12



Abb. 13



Abb. 14



Abb. 15



Abb. 16

die einen Abstand von 3mm zwischen den Implantaten vorgibt, nicht eingehalten werden konnte. Die Tarnow-Regeln basieren jedoch auf planen Implantat-Abutment-Verbindungen, wohingegen in diesem Fall ein Implantatsystem mit einer konischen Implantat-Abutment-Verbindung verwendet wurde.⁹ Aktuelle Studienergebnisse weisen darauf hin, dass der Abstand bei letztgenannten Implantatsystemen geringer sein und trotzdem der interimplantäre Knochen gehalten werden kann.¹⁰ Nach einer Heilungsphase von drei Monaten wurden die Implantate mittels Verdrängungsinzision freigelegt, die Verschlusschrauben entfernt und ANKYLOS-Gingivaformer (DENTSPLY Implants, Mannheim) aufgeschraubt.

Die implantatprothetische Versorgung

Nach erfolgter offener Abformung wurde im Labor ein Meistermodell erstellt und an das CAD/CAM-Zentrum geschickt. Dort erfolgte die Planung und Fertigung des Kobalt-Chrom-Brückengerüsts im CAD/CAM-Verfahren. Das fertige Gerüst wurde ans Dentallabor zurückgeschickt und die Kronen mit Verblendkeramik fertiggestellt (Abb. 13 und 14).

Während die Kronen im Seitenzahnbereich auf den Implantaten verschraubt wurden,¹¹ erfolgte die Befestigung der Kronen im Frontzahnbereich mittels provisorischem Zement. Das klinische Abschlussfoto zeigt reizfreies Weichgewebe, und auch die Papillengestaltung konnte trotz der kompromittierten Ausgangslage befriedigend für die Patientin gelöst werden (Abb. 15).

Das röntgenologische Abschlussbild zeigt die knöcherne Regeneration des Defektes und die gute Osseointegration der inserierten Implantate (Abb. 16).

Abb. 5: Die Fixierung der bukkalen und palatinalen Knochenschalen. **Abb. 6:** Das Befüllen mit autologen Knochenpartikeln. **Abb. 7:** Der biologische Eigenknochenaufbau nach Befüllen des Containers. **Abb. 8:** Postoperatives Röntgenbild. **Abb. 9:** Der gut angewachsene Knochen nach 3,5 Monaten Einheilzeit. **Abb. 10:** Der gut revascularisierte Knochen. Kein oder kaum sichtbare Resorption an den Osteosyntheschrauben. **Abb. 11:** Die Insertion der Implantate. **Abb. 12:** Das postoperative Röntgenbild. **Abb. 13:** Die im CAD/CAM-Verfahren hergestellten Abutments. **Abb. 14:** Der verblendete Zahnersatz. **Abb. 15:** Der implantatgetragene Zahnersatz in situ. **Abb. 16:** Röntgenologische Abschlussituation.

Diskussion und Fazit

Die Behandlung großer Knochendefekte stellt den behandelnden Zahnarzt oft vor große Herausforderungen, insbesondere wenn diese in der ästhetischen Zone des Oberkiefers vorkommen. Im vorliegenden Fall erfolgte die Rekonstruktion des Knochendefektes nach dem „Biologischen Konzept“. Hierbei wird retromolar ein kortikospongiöser Knochenblock entnommen,¹² dieser in zwei Knochenschalen geteilt und diese dann ausgedünnt. Sie dienen als horizontale und palatinale Containerwand, wobei der Zwischenraum mit partikulierten autologen Knochenespänen gefüllt wird. Im Gegensatz zu Knochenersatzmaterial garantiert die ausschließliche Verwendung von autologem Knochen eine sichere und schnellere Knochenneubildung aufgrund der osteoinduktiven Potenz. Durch die hohe Präzision, mit denen heute verfügbare CAD/CAM-Systeme implantatprothetische Gerüste fertigen können, ist eine direkte Verschrau-

bung auf den Implantaten möglich. Diese Vorgehensweise bietet zwei Vorteile: Zum einen ist es möglich, auf ein Abutment zu verzichten, wodurch eine zusätzliche Fügestelle und ein Ort potenzieller Bakterieninfiltration entfällt. Zudem entfällt durch die Verschraubung die Notwendigkeit der Befestigung der Kronen mit Zement, was einer zementinduzierten Periimplantitis sicher entgegen wirkt.

Mit dem beschriebenen Protokoll konnte ein großer Knochendefekt sicher rekonstruiert und mit einer festsitzenden implantatgetragenen prothetischen Restauration langfristig ästhetisch und funktionell versorgt werden.

Hinweis: Zu den in diesem Artikel aufgeführten Operationstechniken werden bei Dr. Frank Zastrow im März und im Mai 2018 Kurse mit Live Operation und Hands-on angeboten, in dem Sie step-by-step die elementarsten Hart- und Weichgewebetechniken erlernen. Mehr Information und Registrierung unter www.frankzastrow.de/fortbildungen

INFORMATION

Dr. Frank Zastrow, M.Sc.
 Heidelberger Straße 38
 69168 Wiesloch
 Tel.: 06222 52127
info@dr-zastrow.de
www.frankzastrow.com

Infos zum Autor



Literatur



ANZEIGE

pluradent
 engagiert
 wegweisend
 partnerschaftlich

**Jetzt
 anmelden!**

SYMPOSIUM 2018
 20. bis 21. April 2018

Dentale Zukunft
 Wissen. Erfolgreich. Anwenden.

Pluradent Symposium
 100%
 von Teilnehmern empfohlen!

Die Partner des Pluradent Symposiums sind:

Mehr Informationen und Anmeldung unter www.pluradent-symposium.de

Externe Sinusbodenelevation mit gleichzeitiger Implantation

FACHBEITRAG Rupturen der den Sinus maxillaris auskleidenden respirativen Schleimhaut gehören zu den häufigeren Komplikationen einer Sinusbodenelevation (Schwartz-Arad, Herzberg et al., 2004; Barone, Santini et al., 2006). Trotz einer Vielzahl von minimalinvasiven Techniken, die in den letzten Jahren entwickelt wurden, um genau diese Verletzungen zu vermeiden, lassen sich Vorschädigungen des respirativen Epithels durch Narbenbildung, allergische Reaktionen oder chronische Entzündungsvorgänge nicht ausschließen. Durch diese Veränderungen stellt sich die Schleimhaut häufig sehr fragil dar, sodass Verletzungen bei der Verlegung leicht eintreten. Neben den komplizierten Fibrin-Klebe- oder -Nahtverschlusstechniken haben sich besonders im Handling deutlich leichtere Deckungsmethoden durch verschiedene Membrantypen durchgesetzt.

Doch welche Auswirkungen diese Reparaturen der respirativen Schleimhaut auf den Heilungsprozess und insbesondere auf die Osseointegration des Implantats haben, wird nach wie vor kontrovers diskutiert. Etliche Studien beobachteten eine signifikante Reduktion der Osteoneogenese im Augmentationsraum (Nolan et al., 2014; Oh et al.,

2011; Proussaefs et al., 2003), während zahlreiche andere Studien keinen Einfluss auf das Heilverhalten feststellen konnten (Kim et al., 2016; Karabouda et al., 2006; Schwartz-Arad et al., 2004). Die Deckung eines Risses oder einer Ruptur der Schneider'schen Membran läßt sich am leichtesten mit einer resorbierbaren Barrieremembran bewerk-

stelligen. Dazu werden bis heute am häufigsten xenogene Kollagenmembranen verwendet, welche gute Resultate erzielen, jedoch in der Handhabung aufgrund der fehlenden Stabilität nicht immer ganz einfach sind. Quervernetzte Kollagenmembranen haben hier schon eine deutliche Verbesserung gezeigt. Eine deutliche Vereinfachung zeigen jedoch vollsynthetische Polylactid-Bilayer-Membranen. Diese sind in sich steif, bei Zimmertemperatur sogar schwer deformierbar, bei Körpertemperatur jedoch sehr gut adaptierbar. Neben der Deckung des Defektes der respirativen Schleimhaut bietet dieser Membrantyp so auch zusätzliche Stabilität im Augmentationsgebiet. Dies vereinfacht zum einen die weitere Verarbeitung, Einbringen von Knochenersatzmaterial und Implantatinserion, reduziert zudem allerdings auch noch mögliche Störungen der Knochenheilung durch Mikrobewegungen des Implantats, wie sie zum Beispiel auftreten, wenn sich Patienten während der ersten 14 Tage nach dem Eingriff nicht an die Vorgaben des MAV-Protokolls halten.

Der folgende Patientenfall zeigt die Vorteile einer rein synthetischen Stabilisierungs- und Barrieremembran auf Polylactidbasis (Sunstar GUIDOR® Matrix Barrier®) bei einer externen Sinusbodenelevation.

Ausgangssituation

Die 54-jährige Patientin stellte sich mit einer Schattlücke Regio 16 in unserer Praxis vor. Der Zahn wurde bereits 2009 extrahiert. Nach ausführlicher Beratung folgten wir dem Wunsch der Patientin

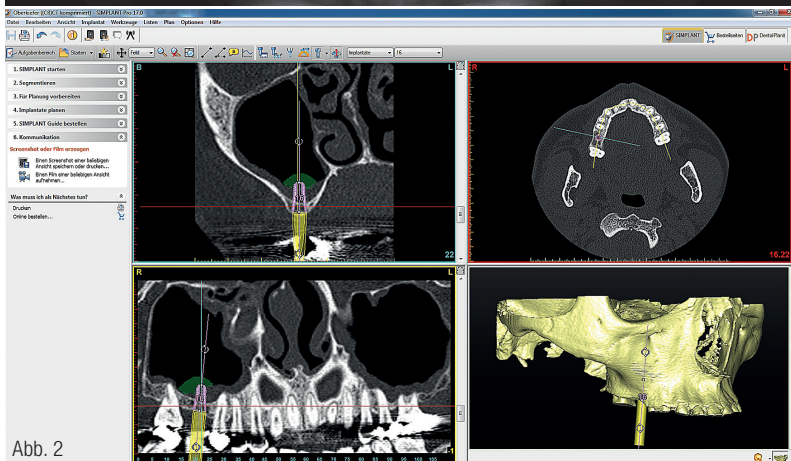
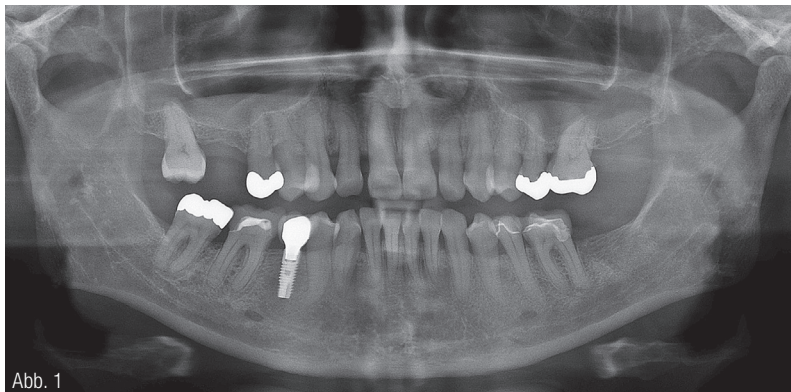


Abb. 1: Ausgangssituation, Orthopantomogramm, reduzierter Knochenbestand Regio 16 erkennbar.

Abb. 2: Auswertung radiologische 3-D-Aufnahme und Operationsplanung.

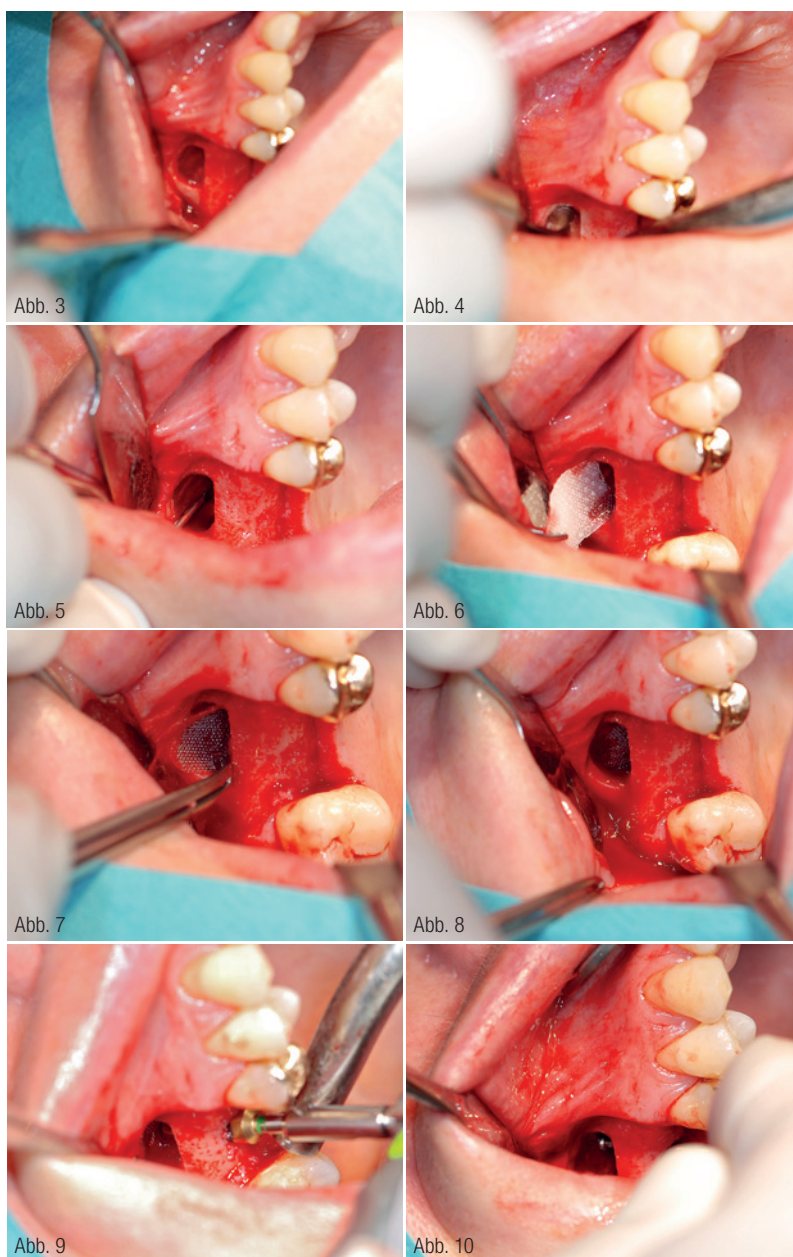


Abb. 3: Fenestrierung der vestibulären Knochenwand des Sinus maxillaris. Abb. 4: Ablösen der Schneider'schen Membran mit dem Elefantenfuß. Abb. 5: Elevation der Schneider'schen Membran. Abb. 6-8: Einlegen einer Poly(lactid)membran zur Abdeckung des Risses in der Schneider'schen Membran. Abb. 9: Finale Implantatvorbohrung. Abb. 10: Taktile Untersuchung des aufbereiteten und stabilisierten Augmentationsgebietes.

ergab keine virale oder bakterielle Besiedelung, die Schwellung wurde seitens des Kollegen einer vorher bestehenden Sinusitis oder einer allergischen Reaktion zugeordnet, eine Einschränkung für einen Eingriff wurde nicht erkannt.

Operationsverlauf

Der Eingriff erfolgte in Lokalanästhesie. Zunächst bildeten wir mittels eines nach palatinal verlagerten Krestalschnittes mit vertikalen Entlastungsinzisionen einen Mukoperiostlappen.

Die Fenestrierung durch die vestibuläre Knochenwand des Sinus maxillaris, kranial der Regio 16 erfolgte mit dem SL1-Aufsatz für das Piezotome® (ACTEON Satelec®) (Abb. 3), wir legten die Schnittführung dabei in einer nach kaudal abgeflachten Ellipse.

Mit dem SL3-Aufsatz (Elefantenfuß) lösten wir die Schneider'sche Membran vorsichtig zirkulär von den Schnittkanten (Abb. 4) und den freipräparierten Knochendeckel von der Schleimhaut ab. Die Schleimhautdeckel wurden von Weichgeweberesten befreit und in Kochsalzlösung gelagert.

Die Elevation der Membran erfolgte mit piezoelektrischen Aufsätzen und Handinstrumenten (Abb. 5). Obwohl durch die oszillierende Schwingung der Aufsätze, welche sowohl die Membran bewegen kann als auch den Kavitationseffekt durch Vernebeln der eingesetzten Kühlfüssigkeit auslöst, ein sanftes Ausstreichen genügt, um die Membran sehr leicht bewegen und einen Hohlraum schaffen zu können, kam es zu einer Ruptur der Schleimhaut. Diese ist wahrscheinlich auf eine Vorschädigung der respiratorischen Membran durch frühere Entzündungen und die folgende Bildung von Narbengewebe zurückzuführen.

Der im Durchmesser etwa 3–4 mm große Riss wurde mit einer Bilayer-Poly(lactid)membran (Sunstar GUIDOR® Matrix Barrier®, 15x20 mm) abgedeckt (Abb. 6–8).

nach einer Einzelzahnversorgung und entschlossen uns zu einer implantatgetragenen Neuversorgung. Bereits das Orthopantomogramm der Ursprungssituation zeigte ein vermindertes Knochenangebot, was eine Sinusbodenelevation unumgänglich machte (Abb. 1).

Operationsvorbereitung

Zunächst erfolgte zur Reduktion der pathogenen bakteriellen Mundflora eine ausführliche Dentalhygiene. Um die Planung des Eingriffs so genau wie möglich durchführen zu können, wurde zur eindeutigeren Diagnose der Knochenverhältnisse ein Dental-CT angefertigt.

Die Aufbereitung des Bildmaterials im DICOM-Format erfolgte mit der Software SIMPLANT® Pro der Firma DENTSPLY Materialise® und ergab Regio 16 eine Restknochenstärke von etwa 3,8mm (Abb. 2). Über den gesamten Boden beider Kieferhöhlen erstreckte sich eine Schwellung der respiratorischen Membran, eine dentogene Ursache war jedoch klinisch und radiologisch nicht auszumachen. Der nasale Zugang des rechten Sinus maxillaris zeigte eine leichte Verengung des Ostium naturale, während der Zugang linksseitig vollständig frei war. Zur Abklärung einer eventuellen akuten Infektion oder einer chronischen Sinusitis überwiesen wir die Patientin an einen Hals-Nasen-Ohren-Arzt. Der nasale Abstrich

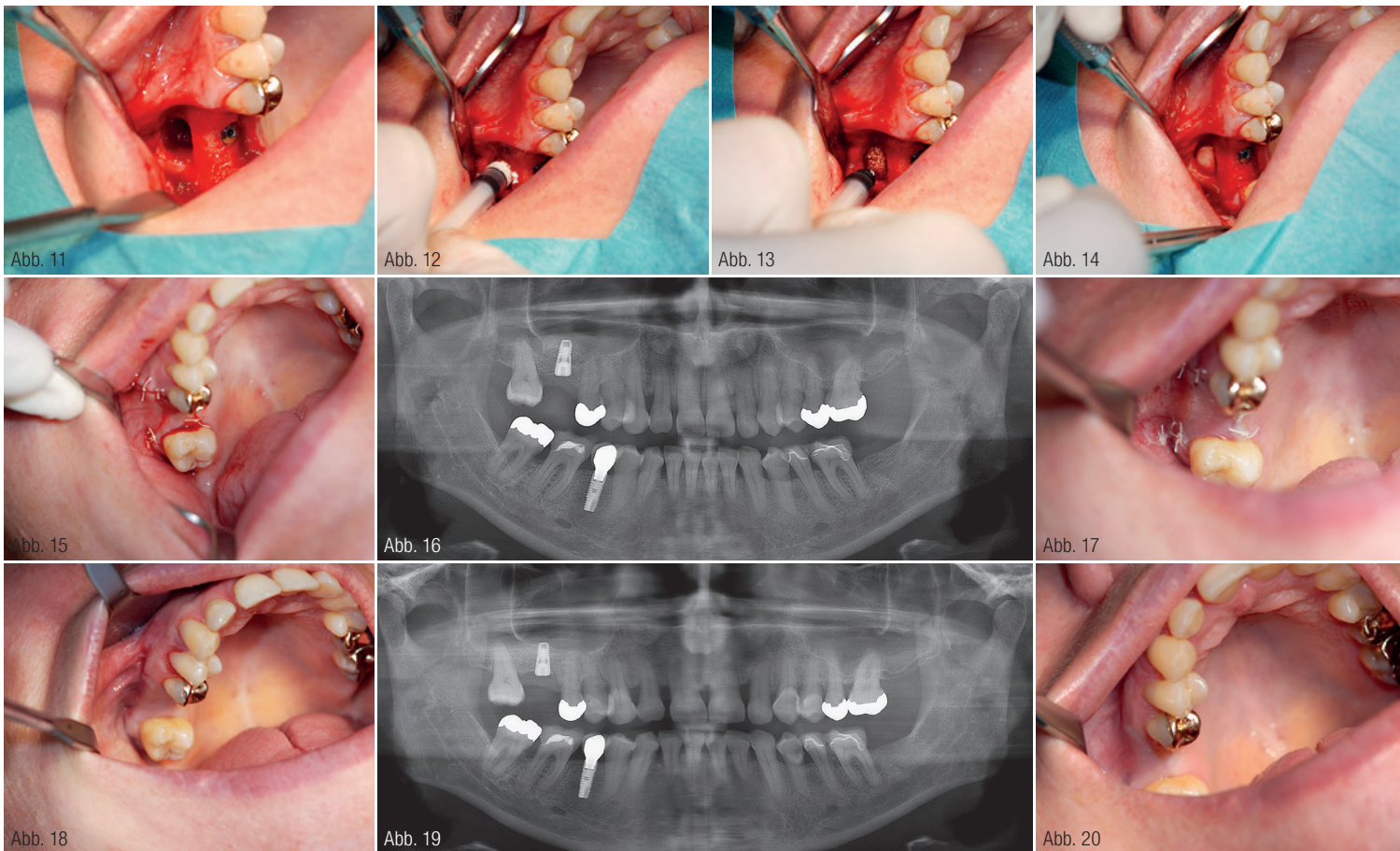


Abb. 11: Insertertes Implantat in situ. **Abb. 12:** Einbringen von Bio-Linker aktiviertem easy-graft® über den geschaffenen Zugang in den Hohlraum. **Abb. 13:** Appliziertes Knochenersatzmaterial in situ. **Abb. 14:** Aufsetzen des Knochendeckels. **Abb. 15:** Wundverschluss mit Einzelknopfnähten, Nahtmaterial der Fadenstärke 5-0. **Abb. 16:** Orthopantomogramm zur radiologischen Kontrolle des Ergebnisses der Sinusbodenelevation. **Abb. 17:** Nachkontrolle 1. Tag postoperativ. **Abb. 18:** Nachkontrolle 10. Tag postoperativ und Nahtentfernung. **Abb. 19:** Orthopantomogramm zur radiologischen Kontrolle des Ergebnisses der Sinusbodenelevation nach sechs Monaten Heilphase. **Abb. 20:** Klinische Situation nach sechs Monaten Heilphase.

Um die Dichtigkeit der gedeckten Schneider'schen Membran zu überprüfen, befüllten wir den geschaffenen Raum drucklos mit Kochsalzlösung. Die Vorbohrungen für das zu inserierende Implantat konnten so durch die vestibuläre Fenestrierung und die schützende Aufdoppelung der Schneider'schen mit der sehr stabilen Polylactidmembran unter Sicht gesetzt werden (Abb. 9). Tiefenmessungen sind leicht mit den dem Implantatset beiliegenden Sonden oder einer Parodontalsonde möglich (Abb. 10). Wir inserierten ein Implantat der Größe 4,5x9mm Regio 16 (DENTSPLY Implants® Astratech OsseoSpeed TX®). Die Primärstabilität des Implantats konnte trotz einer reduzierten Restknochenstärke von nur knapp 4 mm durch die intakte und stabile doppelte Kompakta krestal und am Kieferhöhlenboden bei etwa 30 Ncm als gut bewertet werden (Abb. 11). Wir befüllten den Hohlraum mit einer Applikationskanüle à 400ml GUIDOR easy-graft® classic der Körnunggröße 500–1.000 µm, welches mit Bio-Linker aktiviert wurde und somit einen festen, stabilen, unbeweglichen Verbund er-

reichte (Abb. 12). Das Befüllen erfolgte direkt aus den Applikationskanülen und somit vollkommen steril; durch sanftes Ausstreichen in den Hohlraum erreichten wir während der vorgegebenen Verarbeitungszeit eine gute Verteilung, ohne die Schneider'sche Membran dabei zu verletzen (Abb. 13). Ein vollständiges Auskleiden des geschaffenen Hohlraums mit Ersatzmaterial wird häufig diskutiert, ist allerdings nach heutigem Wissensstand nicht notwendig, da die Einblutungen aus dem umgebenden Operationsfeld die Hohlräume ausfüllen und in der Folge zu Knochen umgebaut werden. Nach wenigen Minuten war das Sunstar GUIDOR easy-graft® vollständig durchgehärtet und nicht mehr beweglich. Diese Stabilisierung des Augmentationsbereichs bringt etliche Vorteile. Neben der Umfassung der inserierten Implantate und der festen Lagerung der Schneider'schen Membran reduzieren sich auch die bekannten Risiken in den ersten Wochen des Heilungsverlaufes, die mithilfe des MAV-Protokolls vermieden werden sollen. Vor allem durch auf die Nasennebenhöhlen ausgeübten Druck, wie zum Beispiel durch heftiges

Niesen oder versehentliches Schneuzen, kann es zu postoperativen Rupturen der Nebenhöhlenschleimhaut kommen. Durch die flächige Verteilung eventuell auftretender Kräfte auf dem in sich stabilen Ersatzmaterial in Verbindung mit der sehr stabilen Polylactidmembran, statt punktueller Belastung auf dem Implantat-Apex bei beweglichen Granulaten oder Eigenknochenstäben, kann dieses Phänomen vermieden werden. Den vestibulären Knochen- deckel legten wir an seine ursprüngliche Position zurück (Abb. 14). Der gesamte Eingriffsbereich wurde in der Folge mit GORE-TEX®-Nähten der Stärke 5/0 spannungsfrei vernäht (Abb. 15). Die abschließende radiologische Aufnahme zeigt das Ergebnis des gesamten Eingriffs (Abb. 16).

Nachbehandlung

Postoperativ verordneten wir dem Patienten ein zweiwöchiges Schneu- verbot, als Begleitmedikation Antibiose (Clinda-saar® 600mg) für sieben Tage und abschwellende Nasentropfen (nasic®) für insgesamt 14 Tage. Die erste Kontrolle erfolgte am nächsten Tag

Eiskalt sparen mit minilu



Abb. 21



Abb. 22



Abb. 23



Abb. 24



Abb. 25

Abb. 21: Freilegung, eingebrachtes Healing-Abutment. Abb. 22: Healing-Abutment nach sieben Tagen Heilphase. Abb. 23: Gingivamanschette nach sieben Tagen Heilphase. Abb. 24: Definitive Versorgung, Ansicht von vestibulär. Abb. 25: Definitive Versorgung, Ansicht von palatinal.

(Abb. 17), die Nahtentfernung zehn Tage postoperativ (Abb. 18).

Medikation

Der Eingriff erfolgte in Lokalanästhesie mit etwa 4 ml Ultracain® D-S forte (Sanofi-Aventis®). Als antibiotische Abdeckung für den Eingriff verwendeten wir Clindamycin 600 mg, Gesamtmedikation über sieben Tage, zwei Tabletten pro Tag. Zusätzlich wurden nasico® abschwellende Nasentropfen der Firma Novartis® über einen Zeitraum von 14 Tagen verordnet. Als Analgetikum wurde Ibuprofen 600 mg, einzunehmen bei Bedarf, verschrieben.

Definitive Versorgung

Sechs Monate postoperativ stellte sich die Patientin zur Freilegung erneut vor. Die radiologische Kontrolle ergab ein stabiles Neuknochenwachstum mit einer Umfassung des Implantats bis zur apikalen Spitze (Abb. 19, 20). Die Freilegung erfolgte mittels eines Diodenlasers. Bereits beim Einbringen des Healing-Abutments stellte sich die umgebende keratinisierte Schleimhaut stabil und reizlos dar (Abb. 21). Nach einer Woche Heilphase (Abb. 22, 23) erstellten wir die definitive Versorgung im CAD/CAM-Verfahren zweiteilig (Dentsply Sirona® CEREC® AC Bluecam) mit einem verschraubten, auf einer

Titanklebebasis verklebten Zirkonoxid-Keramikabutment (Dentsply Sirona® TiBase, Dentsply Sirona® InCoris ZI meso) und passender verklebter Aluminiumoxid-Keramikkrone (VITABLOCS® Mark II) (Abb. 24, 25).

Hinweis:

Verwendete Materialien:

- Sunstar® GUIDOR®: easy-graft® 400 classic
- DENTSPLY Implants®: OsseoSpeed® TX 4,5x9 mm
- Sunstar® GUIDOR®: Matrix Barrier® Membran, 15x20 mm
- GORE®: GORE-TEX® Nahtmaterial Stärke 5/0
- Dentsply Sirona® TiBase®, InCoris® ZI meso
- VITABLOCS® Mark II®
- Kuraray® PANAVIA® SA Cement

INFORMATION

Dr. Henrik-Christian Hollay

Albert-Roßhaupter-Straße 94
81369 München
Tel.: 089 7607260
info@dr-hollay.de
www.dr-hollay.de

Infos zum Autor



Sunstar Deutschland GmbH
Infos zum Unternehmen



Jetzt portofrei* bestellen!

- Über 45.000 Markenartikel für Praxis und Labor
- Super Sonderangebote
- 24 Stunden Lieferzeit
- Vereinfachte Retourenabwicklung

Werde meine Freundin!

*bei Bestellung direkt über minilu.de

minilu.de
... macht mini Preise



Unabdingbar: Implantate brauchen häusliche Prophylaxe

INTERVIEW/HERSTELLERINFORMATION Gewebeentzündungen um ein Zahnimplantat gefährden ganz wesentlich den Implantaterfolg. Ist eine Entzündung, früh erkannt und behandelt, noch reversibel, so drohen bei einer Periimplantitis Folgeschäden bis hin zum Implantatverlust. Es ist daher von größter Wichtigkeit, dass Behandler und Patienten vertrauensvoll zusammenarbeiten und sich auf eine engmaschige und konsequente Kontrolle und Prophylaxe einlassen. MKG-Spezialist Dr. Nils Osgart aus Norderstedt erläutert, wie dies in seiner Praxis gehandhabt wird.

Herr Dr. Osgart, Sie als MKG-Chirurg, was ist Ihnen in der Implantologie besonders wichtig? Unter anderem gute Vorbereitung und Hygiene, gute bildgebende Verfahren, ein prima Team und eine sehr gute Kooperation des Patienten.

Wie erreichen Sie langfristige Qualität?

Über eine ausführliche Abklärung vorab durch den Hauszahnarzt und der Feststellung, ob bei der bisherigen Mundhygiene des Patienten Implantate generell Sinn machen. Ist hier alles okay, geht es mit detaillierten Therapievor schlägen weiter.

Wie beraten Sie, wenn sich der Patient für ein oder mehrere Implantate entscheidet?

Wir erläutern Zeit- und Kostenrahmen sowie die dringend erforderliche Mitarbeit des Patienten: Prophylaxesitzungen beim Hauszahnarzt und die Mitarbeit zu Hause.

Wir empfehlen das Implantatpflege-Gel durimplant von lege artis für zu Hause. Wir erläutern, wie er es am besten im Rahmen der gewohnten Zahnreinigung anwendet: Er trägt es mit einem Wattestäbchen oder Interdentalbürstchen auf und spült nicht nach. Das Gel haftet sehr gut am Sulkus und entfaltet über Stunden seinen schützenden Effekt.

durimplant enthält u.a. gegen parodontalpathogene Keime wirksame



durimplant Implantat-Pflege-Gel

- zur Vorbeugung von Periimplantitis und Entzündungen rund um das Implantat
- zur Pflege von Zahnfleisch und Mundschleimhaut
- haftet gut auf der Gingiva
- hydrophobes Gel bietet langen Schutz
- reduziert Keime

Bestandteile aus Naturkräutern und Chlorhexidin.

Was noch?

Wir geben dem Patienten eine Tube durimplant mit nach Hause oder empfehlen es zum rezeptfreien Kauf in der Apotheke. Er ist ab jetzt verantwortlich und trägt nun täglich das Produkt auf. Sehr gut ist auch die Kanülentube von durimplant; das Gel kann so sparsam entnommen und appliziert werden. Der Patient gewöhnt sich schnell an die kurze Pflegeroutine.

Und – funktioniert es bisher?

Absolut! Wir setzen in unserer oralchirurgischen Praxis mehrere Hundert Implantate im Jahr. Nach der OP lassen wir den Patienten zunächst mit CHX-Mundspüllösung spülen, bis das Nahtmaterial entfernt wird. Nach der Frei-

legung geben wir ihm durimplant. Die Patienten sind positiv beeindruckt und haben lange Freude an ihrem Implantat. Eine Win-win-Situation.

INFORMATION

Dr. Dr. Nils Osgart
MKG Norderstedt

Dr. Kirsten Melherm-Schmidt
Dr. Tanja Krizmanic
Ochsenzoller Straße 147
22848 Norderstedt
www.mkg-in-norderstedt.de

lege artis Pharma

GmbH + Co. KG
Breitwasenring 1
72135 Dettenhausen
info@legeartis.de

Infos zum Unternehmen





Chirurgische Kronenverlängerung ohne Lappenbildung

1. Biologische Breite

Ein typischer Fall: Unfalltrauma, Kronenversorgung. Um den sog. „Fassreifen-effekt“ im Rahmen der Kronenstumpfpräparation einhalten zu können, muss relativ tief präpariert werden. Was nun tun, um die biologische Breite einzuhalten? Immer mehr greifen Zahnärzte in solchen Fällen zu den Schallspitzen SFS120–122

denverlauf und/oder ein Gummy Smile behoben werden soll. Denn die Behandlung von ästhetischen Fällen beschränkt sich erfahrungsgemäß nicht allein auf das Wiederherstellen der weißen Ästhetik. Bei hoher Lachlinie kann auf Korrekturen falscher Arkadenverläufe, verloreener Papillen, Rezessionen oder Verfärbungen unter keinen Umständen verzichtet werden.

3. Minimalinvasives Vorgehen

Die chirurgische Kronenverlängerung mittels Schall wird also ohne Bildung eines Mukoperiostlappens umgesetzt?

Ja. Die klassische Osteoplastik mittels Lappenbildung stellt einen relativ invasiven Vorgang dar. Durch die innovative Schalltechnologie kann die Invasivität an der Gingiva deutlich minimiert werden. Nach Messung der Taschentiefe mit der Parodontalsonde erfolgt die Korrektur/Reduzierung des Knochenverlaufs ohne Bildung eines Mukoperiostlappens, d.h. ohne Aufklappen. Der Knochen wird per Schall kontrolliert abgetragen. Für diese gleichzeitig modellierende Aufgabe besitzen die Spitzen verschiedene Abwinkelungen. Während SFS120 für die Knochenbearbeitung im Frontzahnbereich konzipiert ist, bedienen die um 90° gedrehten Varianten SFS121 und SFS122 insbesondere den Seitenzahnbereich. Auch mit der SFS121 bzw. SFS122 kann die knöcherne Resektion wie gewohnt ohne Aufklappen vorgenommen werden. Risiken wie eine Rezessions- oder Narbenbildung sind mit den Instrumenten ausgeschlossen.

Wie unterstützt die Instrumentengeometrie das schonende Vorgehen?

Alle drei Schallspitzentypen sind wie eine abgeflachte Kugel geformt. Sie sind zum Zahn als auch zur Gingiva hin glatt poliert und nur am dünnen krestalen Ende diamantiert. Man kann sie sich auch als Baumscheibe vorstellen, deren diamantierte Rinde das eigentlich abtragende Areal darstellt. Das erzeugt eine sehr effektive, aber auch schonende, knöcherne Reduzierung. Der Behandler kann eine kontrollierte Osteoplastik am bukkalen Knochen vornehmen, ohne die Weichteile dabei zu traumatisieren. Alle Spitzen sind in den Größen 2 mm und 3 mm erhältlich.

4. Weitere Informationen

Wer mehr über die Schallspitzen für die zahnärztliche Chirurgie bzw. über die zahlreichen weiteren Indikationen der SonicLine erfahren möchte, der schaut in die SonicLine- bzw. Chirurgie-Broschüre von Komet. Diese können direkt angefordert oder unkompliziert online bestellt werden.



Abb. 1–3: Schallspitze SFS120 für Zähne 1–4, SFS121 für Quadranten 1 und 3, SFS122 für Quadranten 2 und 4.

aus der bewährten SonicLine von Komet. Denn was bisher bei einer chirurgischen Kronenverlängerung mit aufwendiger Lappenbildung therapiert wurde, kann minimalinvasiv und wesentlich eleganter per Schall umgesetzt werden. Die Schallspitzen SFS120–122 gehören inzwischen in vielen Praxen zum geschätzten Instrumentarium bei der Wiederherstellung der biologischen Breite. Sie unterstützen ein optimales Ergebnis auch besonders in den Fällen, in denen der Kronenrand zu nah am Knochen positioniert wäre.

2. Indikationen

Wann sind die Schallspitzen SFS120–122 also indiziert?

Wenn es infolge einer Überpräparation zu einer Verletzung der biologischen Breite kommt oder im Rahmen der Ästhetischen Zahnheilkunde ein asymmetrischer Arka-



Abb. 4: Die SFS120.030 am Zahn 11. **Abb. 5:** Minimalinvasive Rekonturierung des Knochenverlaufs, die Schallspitze wird ca. 30–45 Grad geneigt.



Infos zum Unternehmen

WWW.KOMETDENTAL.DE

Vertriebskooperation

Waterpik Mundhygieneprodukte künftig aus Holland

Die Firmen Waterpik Inc. (Fort Collins, USA) und Intersanté GmbH (Bensheim) haben ihre über 20-jährige erfolgreiche Zusammenarbeit zum Dezember 2017 beendet. Waterpik Inc., USA, wurde vor Kurzem von der amerikanischen Firma Church & Dwight Co., Inc., Ewing, übernommen. Im Rahmen der neuen Eigentumsverhältnisse und hinsichtlich der Globalisierung werden neue Vertriebsstrategien entwickelt. Seit dem 1. Januar 2018 vertreibt Waterpik, unter Beibehaltung der

Pharmazentralnummern, seine Produkte nach Deutschland von seiner holländischen Europazentrale aus und ist für Auskünfte in Sachen Waterpik kompetenter Ansprechpartner für Nachfragen, Belieferung von Fertigware, Zubehör, Ersatzteile, Garantiefälle, Werbung und Verkaufsförderung. Bitte wenden Sie sich in allen Belangen ab sofort an Waterpik International Inc., Telefon: +31 35 6951443, E-Mail: info@waterpik.nl

Geschäftsleitung und Mitarbeiter der Intersanté GmbH möchten sich abschließend bei all den Personen bedanken, mit denen sie in der Vergangenheit in Sachen Waterpik vertrauensvoll und mit großer Freude zusammengearbeitet haben. Alle sonstigen Produkte der Intersanté GmbH, wie etwa Salfira®, Redesept®, Medrelif®, können selbstverständlich nach wie vor unverändert und zu den bekannten Konditionen direkt über die Intersanté GmbH bezogen werden.



Intersanté GmbH
Tel.: 06251 9328-11
www.intersante.de

Dentallabor

Crown24 mit Swiss Quality und Top-Service auch in Deutschland auf Erfolgskurs

Die Crown24 GmbH ist seit Januar 2017 auch in Deutschland eine feste Größe für den Komplett-Laborservice für den Zahnarzt. Mit dem Firmensitz in Konstanz operiert das junge Unternehmen schon nach einem Jahr überaus erfolgreich im süddeutschen Raum. Seinen Ursprung hat Crown24 in der Schweiz. Seit 2010 hat sich das Unternehmen dort kontinuierlich zu einem der führenden Labor-

und Servicepartner für Schweizer Zahnärzte etabliert. Sandy Shapira (Bild, Mitte), CEO von Crown24, weiß um den besonderen Anspruch moderner Zahnheilkunde: Patienten erwarten preiswerte und zugleich hochqualitative Produkte. Mit dem Portfolio von Crown24 stehen Zahnärzten entsprechende Alternativen zur Verfügung. Swiss Quality, kompletter Service inklusive Planung und

Herstellung im vordigitalisierten Labor sind das Credo von Crown24. Mittlerweile zählt Crown24 über 300 zufriedene Kunden in der ganzen Schweiz.

Zahnärzte, die mit Crown24 zusammenarbeiten, schätzen den Komplettservice und die Qualität der Produkte. Ausgebildete Zahntechniker stehen den Zahnärzten jederzeit beratend zur Seite und begleiten die Projekte von Beginn bis zum erfolgreichen Abschluss. Neben der Beratung und den hohen Qualitätsstandards steht vor allem aber das Preis-Leistungs-Verhältnis im Vordergrund.

Crown24 schafft es, die Produkte und Leistungen zu Top-Preisen anzubieten, ohne dass diese an Qualität einbüßen. Das Unternehmen möchte 2018 seinen Erfolg ausbauen und freut sich auf neue Kunden!



Crown24 GmbH
Max-Stromeyer-Straße 116
78467 Konstanz
Tel.: 07531 9450149
www.crown24.net

Informationsbroschüre

Gesamtkatalog für Zahnersatz

Der Wunsch nach Übersicht gewinnt im Medienzeitalter zunehmend an Bedeutung – besonders im beruflichen Alltag. Unter diesem Aspekt und aufgrund der vielfachen Nachfragen hat PERMADENTAL einen neuen Gesamtkatalog für Zahnersatz entwickelt: Ein Nachschlagewerk für die Zahnarztpraxis, das dem hohen Qualitätsniveau eines führenden Komplettanbieters für Zahnersatz entspricht. „Unser Ziel war es, in unserem neuen Katalog für die Zahnarztpraxis Information mit Inspiration zu verbinden und auch damit wieder einen Mehrwert für das ganze Praxisteam zu schaffen“, betont Wolfgang Richter, Marketingleiter bei PERMADENTAL. 43.000 Exemplare versendet PERMADENTAL in der zweiten Februarhälfte 2018 als Service an Zahnarztpraxen in Deutschland. Der neue Gesamtkatalog Zahnersatz kann von interessierten Zahnarztpraxen zusätzlich in der gewünschten Anzahl oder als E-Paper kostenfrei beim Kundenservicecenter, Telefon 0800 737000737, bestellt werden.



PERMADENTAL GmbH
Tel.: 0800 7376233 • www.permadental.de

Hilfsprojekt

DMG unterstützt Zahnambulanz der Caritas

Seit Langem schon unterstützt die DMG Dental-Material Gesellschaft das Zahnmobil, die rollende Zahnambulanz der Hamburger Caritas. Im vergangenen Jahr erweiterte die Caritas ihr zahnmedizinisches Hilfsangebot um eine stationäre Praxis für Obdachlose im ehemaligen Hafenkrankehaus. Auch hier hilft DMG mit kostenfreien Materialien. Laut Rückmeldung des Hamburger Caritasverbandes wurden in diesem einen Jahr bereits 348 Patienten behandelt. Die Zahnambulanz wird von den bedürftigen Patienten sehr gut angenommen – so gut, dass die Termine meist schon vier Wochen im Voraus ausgebucht sind und die Caritas über eine Erweiterung der Behandlungszeiten nachdenkt. Bei DMG freut man sich über die positive Entwicklung und wird dieses vorbildliche Projekt auch zukünftig gern unterstützen.



DMG
Tel.: 0800 3644262 • www.dmg-dental.com



ANZEIGE

Liebold / Raff / Wissing B E M A + G O Z

DER Kommentar

Abrechnung? Liebold/Raff/Wissing!

Abrechnungshilfen gibt es viele. Aber:
Kompetenz und Qualität entscheiden!

DER Kommentar
zu BEMA und GOZ



... das Werkzeug der Abrechnungs-Profis!

10 Tage kostenlos testen: www.bema-goz.de!

Personalie

Nicolas Heide neuer Geschäftsführer bei EVIDENT

Nach 30 erfolgreichen Jahren als Geschäftsführer der EVIDENT GmbH zieht sich Werner Rampetsreiter aus der Geschäftsleitung zurück. Am 1. Mai 2018 übernimmt Prokurist und Gesellschafter Nicolas Heide, der bereits viele Abteilungen im Haus geleitet hat und die Firma, das Umfeld, den Markt und die Kunden bestens kennt.

Kontinuität ist ein hoher Wert für das Bad Kreuznacher Softwarehaus, denn sie macht die Lösung und das Unternehmen für Mitarbeiter, Kunden und Partnerfirmen verlässlich. Diese Ausrichtung in Zeiten grundlegender Änderungen beizubehalten, erfordert rechtzeitiges Denken und Handeln, um den Prozess langfristig zum Vorteil für alle Beteiligten gestalten zu können.

Das geschieht bei EVIDENT derzeit einmal mehr. Unter Werner Rampetsreiters Führung hat sich das Unternehmen zu einem im Markt hochgeschätzten Anbieter von Praxissoftware entwickelt. Als Ergebnis der langfristig ausgerichteten Mitarbeiterbindung verfügt man jetzt über den Luxus, einem Mitarbeiter aus den eigenen Reihen diese Verantwortung vertrauensvoll übertragen zu können.

Seit einiger Zeit schon findet ein Transfer der Verantwortlichkeiten zu Nicolas Heide statt, während Werner Rampetsreiter mehr und mehr eine Standby-Rolle einnimmt.



Nicolas Heide (links) und Werner Rampetsreiter.

Gleichzeitig wurde das mittlere Management ausgebaut, sodass der neue Geschäftsführer auf starke Führungskräfte setzen kann. Werner Rampetsreiter bleibt der EVIDENT GmbH als Gesellschafter und Mitarbeiter in eingeschränktem zeitlichen Rahmen erhalten, wird sich dem Produktmanagement widmen und will seine langjährige Erfahrung noch nutzbringend außerhalb von EVIDENT einsetzen.

Infos zum Unternehmen



EVIDENT GmbH

Tel.: 0671 2179-677 • www.evident.de

Führungswechsel

Markus Bappert neuer Leiter der Business Unit Komet Dental

Markus Bappert hat zum 1. Januar 2018 als „Leiter Business Unit Komet Dental“ die globale Gesamtverantwortung für das Dentalgeschäft der Gebr. Brasseler GmbH & Co. KG übernommen. Er berichtet in dieser Funktion an den Komet Geschäftsführer Klaus Rübesamen, der diese Aufgabe bisher in Personalunion verantwortet hat.

„Mit Markus Bappert stärken wir das Kerngeschäft von Komet Dental maßgeblich“, so Klaus Rübesamen. Bapperts berufliche Vita ist von nationalen wie internationalen Positionen im Dentalmarkt geprägt. Der Dipl.-Ing. Elektrotechnik war Mitglied der Geschäftsleitung bei Henry Schein



und Dentsply (DeguDent). Jetzt freut er sich auf seine neue Aufgabe in Lemgo: „Komet Dental ist ein Unternehmen mit einer sehr guten Marktposition und einer großen Strahlkraft. Ich freue mich, gemeinsam mit meinem Team die nationale und internationale Erfolgsgeschichte weiterzuführen.“

Infos zum Unternehmen



Komet Dental
Gebr. Brasseler
GmbH & Co. KG

Tel.: 05261 701-700
www.kometdental.de

ANZEIGE

DESIGNPREIS 2018

Deutschlands schönste Zahnarztpraxis

ZWP ZAHNARZT
WIRTSCHAFT PRAXIS

JETZT BEWERBEN!

EINSENDESCHLUSS:
1.7.2018



DESIGNPREIS.ORG



Infos zum Unternehmen

Instrumentenfertigung

Dentsply Sirona baut Produktion von Hand- und Winkelstücken in Bensheim aus

Dentsply Sirona wird die Produktion zahnärztlicher Handstücke und Instrumente der Marke Midwest sowie Röntgenzubehör von Des Plaines (Chicago) in andere Produktionsstätten verlagern. In diesem Zusammenhang wird die verfügbare Fertigungskapazität an verschiedenen bestehenden Standorten erhöht, darunter Bensheim und York in den USA. Die Produktion von Turbinen findet künftig in der Instrumentenfertigung in Bensheim statt.

„Mit diesem Schritt nutzen wir Synergien optimal für eine noch effizientere Arbeit“, erklärt Jan Siefert, Group Vice President Instruments.

„Ziel ist es, die innerbetriebliche Zusammenarbeit weiter zu optimieren. So fördern wir die Entwicklung besserer, sicherer und schnellerer Lösungen, die einen Mehrwert für unsere Kunden und letztendlich den Patienten schaffen.“ Am Standort Bensheim wurde in den vergangenen Jahren in neu strukturierte, ökologisch effiziente Produktionslinien und modernste Anlagen zur Herstellung von Best-in-Class-Produkten investiert. Dank einer Kooperationsvereinbarung werden hier bereits seit dem Sommer 2016 die luftgetriebene Turbine Midwest Stylus Plus sowie die Winkelstückserie „Midwest E Plus“ produziert und

vertrieben. Die in Bensheim gefertigten Instrumente bestehen aus hochwertigen Materialien und sind mit robusten Keramiklagern verarbeitet. Sie zeichnen sich aus durch ergonomisches Design, sie liegen leicht in der Hand und verfügen über universelle Schnittstellen. Somit können sie an den gängigsten Dentaleinheiten genutzt werden.

**Dentsply Sirona –
The Dental Solutions Company**
Tel.: +43 662 2450-0
www.dentsplysirona.com

Sortimenterweiterung

Aus den USA zu minilu.de: Ceramir®

Extrem anwenderfreundlich, haltbar und biokompatibel: Ceramir® Crown & Bridge (C&B), der biokeramische Befestigungszement von Doxa, wurde bereits mehrfach ausgezeichnet. Die Produkt-Scouts von minilu.de, dem Online-Depot für Markenprodukte zu mini Preisen, haben das neuartige Dentalmaterial in den USA entdeckt – und sofort ins Sortiment aufgenommen.

„Die Anforderungen an Befestigungszemente in der Dentalmedizin sind hoch. Wie auch die Anforderungen, die minilu.de an neue Produkte im Sortiment stellt“, erläutert minilu-Geschäftsführer Veith Gärtner. „Ceramir® C&B des schwedischen Herstellers Doxa überzeugt uns, weil es in vieler Hinsicht Maßstäbe setzt. Damit sich auch unsere Kunden davon überzeugen können, bieten wir exklusiv ein Gratis-Test-Kit an.“

Ceramir ist ein Dentalzement für die permanente Befestigung von Zahnkronen und -brücken, einschließlich vollkeramischer Konstruktionen auf Lithiumdisilikat-, Aluminiumoxid- oder Zirkoniumbasis. Als chemisch verbundene Keramik, die mit Nanotechnologie arbeitet, stellt es eine neue Klasse von Dentalmaterialien mit einzigartigen Merkmalen dar.

In einer dreijährigen Studie punktete Ceramir® C&B mit hoher und langfristiger Randdichtigkeit. Dafür sorgt auch der hohe pH-Wert, der zugleich antibakteriell wirkt. Die Retentionskraft des Materials ist der von selbstadhäsiven Kunststoffzementen vergleichbar. Weil die thermischen Eigenschaften von Ceramir® denen der Zahnschmelze ähneln, minimiert dies Spannungen.

Ceramir® C&B weist zudem eine hohe Biokompatibilität auf. „Patienten profitieren davon, dass keine Pulpareizungen oder postoperativen Sen-



sibilitäten auftreten“, erklärt Veith Gärtner. „Ceramir® C&B ist überdies sehr anwenderfreundlich, denn es kann einfach eingesetzt werden. Anätzen, Priming, Bonding oder Konditionieren sind genauso wenig erforderlich wie eine besondere Trockenlegung der Präparation.“ Überzeugt hat die neuartige Dentalkeramik übrigens nicht nur minilu.de. Unter anderem erhielt Ceramir® C&B den Technology Award des Pride Institute sowie vier Mal in Folge die Auszeichnung „Top Cements Innovative“ von The Dental Advisor.

minilu GmbH
Tel.: 0800 5889919 • www.minilu.de

Infos zum Unternehmen



Patientenkommunikation handlich verpackt

INTERVIEW Der nexilis verlag, der im Jahre 2006 in Berlin gegründet wurde und für seine hochwertigen Patientenratgeber in Buchform bekannt ist, hat jüngst eine weitere Publikationsreihe auf den Markt gebracht – die Mini-Ratgeber. Wir sprachen mit dem Geschäftsführer Dr. Robert Köhler über das neue Konzept „Mini-Ratgeber“ und über die Bedeutung der Patientenkommunikation.



Geschäftsführer Robert Köhler (nexilis verlag).

Herr Köhler, im letzten Jahr haben Sie die neuen Mini-Ratgeber im handlichen DIN-A6-Format vorgestellt. Erklären Sie uns doch bitte kurz die Idee und die Zielgruppe des neuen Mini-Ratgebers.

Die neuen Mini-Ratgeber entstanden aus der Idee heraus, Patienten nachhaltiger und vor allem einprägsamer über das Leistungsspektrum der Praxis zu informieren und an die Praxis zu binden. Informationen, die über Lektüre von Buchtexten aufgenommen werden, sind weniger flüchtig als etwa online Gelesenes. Papier ist geduldig, Papier ist physisch erfahrbar und Inhalte dadurch einprägsamer. Zudem wird ein solch handlicher Ratgeber positiv mit der Praxis verbunden,

weil er von der Standardpublikation in jeder Praxis, dem DIN-lang-Flyer, abweicht. Er kann im Wartezimmer zur Mitnahme ausliegen oder auch persönlich überreicht werden, das erhöht dann noch die Wertschätzung des Patienten.

Die Mini-Ratgeber können individuell auf das Leistungsspektrum der jeweiligen Zahnarztpraxis angepasst werden. Können Sie uns die Vorgehensweise erläutern?

Zum einen gibt es die Standardausgabe mit Stempelfeld auf der letzten Seite. Sie kann sehr günstig ab 50 Exemplaren bestellt werden. Zum anderen, und dafür haben wir die jahrelange Expertise, können die Inhalte (Zahnerhaltung, Zahnverbesserung, Zahnersatz) an Beson-

derheiten der Praxis angepasst werden. Auch Logo und Praxisdaten werden integriert. Das nennt sich dann Premiumausgabe und wird als eigene Auflage speziell für die Praxis gedruckt.

Wie schätzen Sie den Stellenwert der Patientenkommunikation in einer Zahnarztpraxis ein und inwieweit unterstützt dabei der kleine Ratgeber?

Der Internetnutzer schaut sich die Praxis-Website an. Der potenzielle Patient erhält eine Empfehlung. In der Praxis trifft er auf hoffentlich gut gelaunte Mitarbeiter und eine angenehme Atmosphäre. Es folgen Gespräche, die Behandlung und vielleicht der Recall. Praktisch alles, was eine Zahnarztpraxis ist und tut und was der Patient sieht und hört (und fühlt und riecht), ist Patientenkommunikation und erzeugt bzw. hinterlässt einen Eindruck.

Diesen kann man steuern und verstärken, je nach Zielsetzung. Für kurzfristig mehr Patienten empfehlen sich z.B. verstärkte Onlineaktivitäten oder Werbung im öffentlichen Raum. Für eine mittel- bis langfristige Bindung und Verstärkung der Mund-zu-Mund-Propaganda etwa gedruckte Praxisinformationen, die über das Standardrepertoire hinausgehen. Hierzu bieten sich die Mini-Ratgeber idealerweise an: Sie sind preiswert, eye-catching und sympathisch.

Neben den Mini-Ratgebern bieten Sie auch noch weitere Produkte zur Patientenkommunikation in Ihrem Portfolio an. Welche sind das?

Das kann bei der Entwicklung einer Corporate Identity für die Praxis beginnen, die Logo, Geschäftspapiere und Praxis-Website einschließt. Unser Vorteil dabei ist, dass wir im Gegensatz zu den meisten Webagenturen auch



Handlicher Patientenratgeber vom nexilis verlag in neun unterschiedlichen Designs erhältlich: www.nexilis-verlag.com/mini-ratgeber

schon sämtliche Inhalte zu zahnmedizinischen Themen patientengerecht mitliefern können. Abgesehen von gutem Fotomaterial, das natürlich aus der Praxis kommen muss, kann eine Website auf diese Weise in relativ kurzer Zeit erstellt werden.

Unser Ursprungsgeschäft bleibt aber in der Tat das gedruckte Buch, wie es zunächst in den Patientenratgebern zur Implantologie und Ästhetischen Zahnmedizin seine Anfänge genommen hat und nun mit den neuen Mini-Ratgebern seine Erweiterung erfährt. Über den

simplyn Flyer hinaus bieten wir also mit den kleinen auffälligen Ratgebern bis hin zum hochwertigen Taschenbuch jeder Praxis die Chance, einen bleibenden Eindruck zu hinterlassen.

Vielen Dank für das Gespräch.

ANZEIGE

MEHR POWER FÜR IHRE PRAXIS



CHARLY, die Software von solutio, bringt Ihre Arbeitsprozesse auf Hochtouren: Von der Behandlungsplanung bis hin zum Terminmanagement steuern Sie sämtliche Verwaltungsaufgaben digital. Und dank vordefinierter Abrechnungsprozesse holen Sie mehr aus jeder Behandlung raus – bis zu 50 Euro. Pushen Sie jetzt Ihr Praxismanagement: www.solutio.de/software-charly/



CHARLY



Georg Isbaner

Nachfrage steigend: Präzisions-implantate „made in Germany“

INTERVIEW Die Dentegris GmbH mit Sitz in Duisburg ist spezialisiert auf Biomaterialien, Implantate und Implantatprothetik und bietet seit Neuestem die innovative Implantatplattform 3.8/4.1. Das aktuelle Portfolio und zukünftige Pläne erläutern Herr Matthias Matthes, Geschäftsführer von Dentegris, sowie Herr Detlef Hille, neuer Außendienstmitarbeiter NRW, im Gespräch.

Herr Hille, Sie sind neu im Team von Dentegris. Welchen dentalen Hintergrund bringen Sie mit und welche Ziele haben Sie sich im Vertrieb gesetzt?



Detlef Hille
Außendienstmitarbeiter NRW bei Dentegris.

Detlef Hille: Ich habe vorher schon etliche Jahre in der Dentalbranche gearbeitet und kenne daher die Anforderungen des Marktes genau. Ich bin froh, dass ich Teil eines so innovativen Unternehmens wie Dentegris sein darf und die zweifelsohne tollen Produkte den Zahnärztinnen und Zahnärzten für ihre Patienten zur Verfügung stellen kann. Wir sind von der Qualität unserer Produkte und deren Anwendernutzen absolut überzeugt und nehmen den Wettbewerb gerne an. Unser Ziel ist es daher, mit den neuen Durchmessern 3.8/4.1 auf Wachstumskurs zu gehen.

Dentegris-Produkte gehören zu den innovativsten am Markt. Welche Produkte stehen bei Dentegris derzeit im Fokus?

Hille: Zum einen setzen wir ganz klar auf unser Implantatsystem „made in Germany“, insbesondere mit den beiden neuen Durchmessern 3.8/4.1 und der innovativen selbstführenden Innenver-

bindung. Hierbei wurde darüber hinaus „Platform Switching“ integriert und eine einheitliche Prothetiklinie für beide Durchmesser realisiert. Die Fertigung in Deutschland ermöglicht den hohen Qualitätsstandard, für den wir geschätzt werden. Die weltweit bekannte Innensechskantverbindung, die durchgängige Farbcodierung der Systemkomponenten und eine Reduzierung der prothetischen Teile auf das Wesentliche machen unser System zu einem äußerst anwenderfreundlichen Implantatsystem. Darüber hinaus setzen wir natürlich auch auf unsere große Auswahl an erprobten Biomaterialien für das Hart- und Weichgewebsmanagement.

Welche Weiterbildungsmöglichkeiten haben die Zahnärztinnen und Zahnärzte in diesem Jahr in Bezug auf Ihre Produkte?

Hille: Wir sind auf verschiedenen Kongressen hier in Deutschland als Aussteller aktiv und bieten darüber hinaus



Matthias Matthes
Geschäftsführer Dentegris GmbH.

natürlich Kundenworkshops an – gern auch nach individueller Absprache.

Herr Matthes, die hohe Kundennähe und der Beratungsservice sind ein Markenzeichen Ihres Hauses. Wird es hier Veränderungen geben?

Unsere konsistent hohe Produktqualität sorgt in Verbindung mit einer gesteigerten Nachfrage nach „made in Germany“ zu einer zunehmenden Präsenz im internationalen Implantatmarkt.

Matthias Matthes: Ja, wir wollen noch besser werden. Wir möchten unser Team um zusätzliche Außendienstmitarbeiter erweitern, die unsere Philosophie und unseren Servicegedanken leben und mit den praktizierenden Zahnärztinnen und Zahnärzten teilen. Dentegris steht für ein indikationsbezogenes, sicheres und anwenderorientiertes Implantatsystem.

Das heißt, dass wir unsere Produkte stets im Sinne der Kunden weiterentwickeln, wobei eine intensive Kundennähe dabei eine Grundvoraussetzung für den Erfolg ist. Hieraus ist erst kürzlich die neue Implantatplattform 3.8/4.1 entstanden – mit ihrem fortschrittlichen Handlingkonzept und hervorragender Stabilität!

Herr Matthes, auch international ist Dentegris sehr aktiv. Können Sie uns hier einen Einblick geben?

Matthes: International haben wir den Expansionskurs der letzten Jahre fortgesetzt. Unsere konsistent hohe Produktqualität sorgt in Verbindung mit einer gesteigerten Nachfrage nach „made in Germany“ für eine zunehmende Präsenz im internationalen Implantatmarkt. Wir sind mittlerweile in über 40 Ländern aktiv, teilweise sehr nah am Marktführer. Mit unserem erweiterten Produktportfolio sehen wir bezüglich unserer Aktivitäten im Ausland sehr optimistisch in die Zukunft.

Wo sind Ihre Schwerpunkte im internationalen Markt und wo haben Sie eventuell „weiße Flecken“?

Matthes: Wir sind momentan sehr gut aufgestellt innerhalb Europas sowie im Mittleren Osten. Dazu kommen sehr starke Partner in Teilen Asiens und in Russland. Wir haben gerade erst die sehr anspruchsvolle Zertifizierung für den kanadischen Markt abgeschlossen und werden 2018 weitere weiße Flecken schließen. Einige außereuropäische Länder und mehrere nicht zur EU gehörende europäische Länder befinden

den sich im abschließenden Stadium der Registrierungen.

Wir bedanken uns für das Gespräch!

INFORMATION

Dentegris GmbH
Niederstraße 29
40789 Monheim am Rhein
Tel.: 02841 88271-0
www.dentegris.de

Infos zum Unternehmen



für schmerzfreie Injektionen



CALAJECT™ hilft schmerzfrei zu injizieren. Das Geheimnis ist ein intelligentes und sanftes Verabreichen von Lokalanästhetika. Sogar palatinale Injektionen können so ausgeführt werden, dass der Patient keinen Schmerz spürt.

- Das Handstück verbessert die Taktilität und sorgt dafür, dass Sie in einer entspannten und ergonomischen Haltung arbeiten können.
- Drei Injektionseinstellungen für die Infiltrations-, Leitungs- und intraligamentäre Anästhesie.
- Einfach und Kostengünstig in der Anwendung - keine Mehrkosten für zusätzliche Einweg-Verbrauchsmaterialien.



reddot award 2014
winner

Infokontakt: Tel. 0 171 7717937 • kg@ronvig.com

RÖNVIG Dental Mfg. A/S

Gl. Vejlevej 59 • DK-8721 Daugaard • Tel.: +45 70 23 34 11
Fax: +45 76 74 07 98 • email: export@ronvig.com

Pluradent Symposium 2018: Die Zukunft der Zahnheilkunde gestalten

VERANSTALTUNG.INTERVIEW Unter dem Motto „Dentale Zukunft – Wissen. Erfolgreich. Anwenden.“ veranstaltet Pluradent am 20. und 21. April 2018 das dritte Symposium für Zahnärzte, Zahntechniker, Praxis- und Laborteams. Im Lufthansa Training & Conference Center in Seeheim-Jugenheim, unweit von Frankfurt am Main, bietet das Dentalfachhandelsunternehmen neben Vorträgen zu brandaktuellen Themen auch eine breite Auswahl an Seminaren. Im Interview spricht Uwe Jerathe, Vorstand der Pluradent, über das Konzept der Veranstaltung und stellt vor, was die Teilnehmer auf dem Pluradent Symposium 2018 erleben können.

Herr Jerathe, im April trifft sich die Dentalwelt zum dritten Mal an der hessischen Bergstraße zu Ihrem Pluradent Symposium. Welche Motivation steckt hinter dem Zukunftssymposium?

Was auch immer wir bei der Pluradent anpacken, der Mensch steht dabei immer im Fokus. Das heißt, unser Ziel ist der Erfolg unserer Kunden. Wer heutzutage mit einer Zahnarztpraxis oder einem Dentallabor erfolgreich sein will,

ganz individuellen Erfolgsrezepte unserer Kunden werden.

Haben Sie das bewährte Konzept des Pluradent Symposiums beibehalten?

Die letzten beiden Symposien 2014 und 2016 waren sehr erfolgreich. So ist unser Anspruch auch in diesem Jahr, die Theorie mit der Praxis zu verbinden, d.h. neue Trends und Entwicklungen vorzustellen, ihre Auswirkungen auf die

geben, zum Beispiel auf unserer legendären Pluranight am Freitagabend.

Auf welche Themen können sich die Teilnehmer freuen?

Zahnärzte, Zahntechniker sowie deren Teams aus Praxis und Labor erleben ein facettenreiches Themenspektrum aus den drei Bereichen „Dentale Zukunft gestalten“, „Personal entwickeln“ und „Unternehmerisch wachsen“. Wir wollen, dass die Teilnehmer unseres Symposiums am Ende neue Ideen und konkrete praktische Impulse mit in ihre Praxen und Labore nehmen können. Dabei haben wir unseren Kunden in der Vergangenheit sehr gut zugehört und ihre Anregungen in unser Symposiumsprogramm einfließen lassen. Brandaktuelle Vorträge zu Themen wie Alterszahnheilkunde, erfolgreiche Integration digitaler Technologien oder auch rechtliche Aspekte bei der Personalarbeit in Praxis und Labor sind daher wichtige Impulsgeber für den Erfolg unserer Teilnehmer und Kunden.

„Wir wollen, dass die Teilnehmer unseres Symposiums am Ende neue Ideen und konkrete praktische Impulse mit in ihre Praxen und Labore nehmen können.“



Abb. 1: Uwe Jerathe, Vorstand der Pluradent.

kann sich nicht mehr auf Standardlösungen verlassen. Er muss individuelle Konzepte entwickeln und eigene Wege gehen. Bei der Pluradent schauen wir durch die Brille jedes einzelnen Kunden und bieten ihm Entwicklungsprogramme, damit er seine Ziele erreichen kann. Das Symposium bietet ein Forum, mit dem wir Impulse geben und dann gemeinsam mit unseren Kunden Entwicklungen anstoßen können. Diese vielen unterschiedlichen „Take-Home-Messages“, die wir aus dem Symposium mitnehmen, können Teile der

Zahnheilkunde zu reflektieren und die aktuellen Konzepte und Theorien gewinnbringend für Praxis und Labor umzusetzen.

Die Themenvielfalt des Hauptprogramms und die Möglichkeit, aus über 20 zusätzlichen mySymposium Vorträgen auszuwählen, gibt Teilnehmern die Möglichkeit, ihren ganz eigenen Themenfokus zusammenzustellen. Technologische News und Produktinnovationen werden in unserer Zukunftsausstellung vorgestellt. Außerdem wird es viel Raum für den kollegialen Austausch

Welche Referenten werden auf dem Pluradent Symposium sprechen?

Ich freue mich, dass wir zu allen Themenbereichen ausgesprochen renommierte Experten gewinnen konnten, die interessante Vorträge und individuelle Seminare präsentieren. Dabei schauen wir mehr als zuvor über den Tellerrand der Zahnheilkunde und bieten neben den Experten aus der Zahnmedizin und Zahntechnik auch Referenten aus Fachgebieten außerhalb der dentalen Welt. Wir haben bei der Programmgestaltung ganz bewusst unterschiedliche Aspekte unserer Arbeitswelt berücksichtigt. Da ich nicht alle Referenten aufzählen kann, will ich ein paar Beispiele nennen. So wird der Autor, Unternehmer und Meinungsführer Ilya Grzeskowitz in

seiner Keynote über die Chancen sprechen, die Veränderungen bieten. Zum Thema „Führung“ haben wir 2018 einen ganz besonderen Referenten. Es ist der Dirigent und Musikproduzent Christian Gansch. Wer schon einmal vor einem Orchester gestanden hat, weiß, wie schwer es ist, aus einzelnen Stimmen einen guten Gesamtklang zu machen. Christian Gansch war als Dirigent internationaler Spitzenorchester erfolgreich und arbeitete viele Jahre als Produzent in der Musikindustrie. Seine speziellen Führungsmethoden wird er uns am Beispiel des Orchesters erläutern. Darauf bin ich persönlich sehr gespannt.

INFORMATION

Das Pluradent Symposium richtet sich an Zahnärzte, Zahntechniker und Existenzgründer. Die Teilnahmegebühr beträgt pro Person 699 Euro. Für Assistenzärzte und Begleitpersonen gelten jeweils pro Person 249 Euro. Alle Preise verstehen sich zzgl. Mehrwertsteuer. Die Abendveranstaltung inklusive Speisen und Getränke, auch in den Pausenzeiten, ist in der Gebühr enthalten. Anreise und Hotelübernachtung sind vom Teilnehmer zu tragen. Hierbei unterstützt Pluradent gerne.

Weitere Informationen rund um die Veranstaltung sowie Anmeldungen gibt es unter: www.pluradent-symposium.de



Abb. 2: Rückblick: Pluradent Symposium 2016. Abb. 3: Jetzt anmelden und dabei sein beim Pluradent Symposium 2018!

Welche Ausblicke in die Zukunft werden auf dem Symposium geboten?

Mit dem Zukunfts- und Trendforscher Sven Gábor Jánoszky gehen die Teilnehmer auf eine Zeitreise in die Zukunft, um herauszufinden, wie der Entwicklungsstand von künstlicher Intelligenz ist und welche Folgen zu erwarten sind. Nach diesem ganz generellen Blick auf die Möglichkeiten in der Zukunft verengen Auswirkungen des Fortschritts auf den Menschen und die Arbeitswelt.

Dr. Peter Bongard beleuchtet diese Entwicklungen hinsichtlich der Integration digitaler Arbeitsabläufe in die Praxis und der Personalarbeit in Zeiten des Mangels an zahnmedizinischem Fachpersonal. Prof. Dr. Daniel Edelhoff referiert über neue Möglichkeiten in Diagnostik, Behandlungsplanung und Kommunikation seit der Einführung digitaler Technologien in die Zahnheilkunde. Die Möglichkeiten und Grenzen der neuen Technologien im klinischen und zahn-

technischen Alltag werden von ZTM Vincent Fehmer ausgelotet.

Welche Rolle spielt die Zukunftsausstellung bei diesem Ausblick?

Wer von den Vorträgen in die Zukunftsausstellung geht, befindet sich bereits auf dem Weg von der Theorie zur Praxis. Insofern ist die Zukunftsausstellung für unser Symposium so etwas wie Zukunft zum Anfassen. Hier können die Teilnehmer selbst erleben und erfahren, welche Technologien, Produkte oder Dienstleistungen zu ihrem individuellen Praxis- oder Laborerfolg beitragen können. Auch dabei spielt die Frage nach der sinnvollen Integration von digitalen Technologien eine zentrale Rolle. Unsere Experten der Pluradent sowie die Partner aus der Industrie stehen den Besuchern der Ausstellung selbstverständlich jederzeit beratend zur Seite. Genau das ist es ja, was wir wollen: Mit den individuellen Erfolgskonzepten für

unsere Kunden gemeinsam die Zukunft gestalten. Auf diese Herausforderung und auf ein erfolgreiches Symposium freuen wir uns bei der Pluradent schon sehr.

Vielen Dank für das Gespräch!

INFORMATION

Pluradent AG & Co KG
Kaiserleistraße 3
63067 Offenbach am Main
Tel.: 069 82983-0
www.praxisrelaunch.de

Infos zum Unternehmen



Prof. (Jiaoshou Shandong University, China) Dr. med. Frank Liebaug, Horst Weber

Dental Arctic „Rallye 8000“: Der Startschuss ist gefallen

FORTBILDUNG 8.000 Kilometer, 10 Tage, 11 Länder, -40°C . Das klingt nicht nur verdächtig nach einer Herausforderung, sondern ist auch eine! Die Weiterbildungstour der besonderen Art startete mit 56 Teilnehmern am 25. Januar 2018, in der schlimmsten Zeit des Polarwinters. Die der Tour zugrunde liegende Idee wurde vor mehr als drei Jahren geboren. Anfang 2016 folgte dann die erste Dental Arctic Tour. Bereits 2016 übernahm das Ellen Institute den Weiterbildungspart. In diesem Jahr konnten unter Leitung von Prof. Dr. med. Frank Liebaug noch zusätzliche Referenten aus dem Teilnehmerkreis gewonnen werden. Damit ist das angebotene Fortbildungsprogramm mit insgesamt 23 Vortragsthemen überaus vielfältig.

Den Teilnehmern der Dental Arctic „Rallye 8000“ wird viel abverlangt. Besondere Schwierigkeiten liegen in den langen Autofahrten und der Polarnacht, denn zum Jahresbeginn sind die Sonnenstunden nur gering an der Zahl und ein Vielfaches an Zeit muss bei Dunkelheit bewältigt werden.

Hinzu kommt erschwerend für die normalen Mitteleuropäer die Kälte in der Polarnacht. Obwohl das Thermometer in der Nordpolarregion selten unter die Marke von -45°C fällt, verstärken die Stürme im Winter die Kältewirkung dramatisch. Man muss also immer für den schlimmsten Fall gewappnet sein. Eine Autopanone bei den langen Überlandfahrten darf nicht zur lebensgefährlichen Falle werden.

**Die Motoren werden warm:
25. Januar 2018,
Hamburg, east Hotel**

Nach einer am Vorabend durchgeführten Einweisung durch die Organisatoren der Tour gab um 7.30 Uhr MEZ

Horst Weber das Startsignal. Erfahrungsgemäß sind in dieser Phase alle Teams sehr angespannt. Alle 300 bis 400 Kilometer erhalten die Fahrer neue Koordinaten. Nachdem die letzten Kilometer im Norden Deutschlands passiert sind, gelangen die Teilnehmer über Dänemark nach Schweden.

Eine erste lange Etappe „Hamburg – Polarkreis nonstop“ von ca. 2.300 Kilometern steht bevor, ehe das erste Mal wieder gemeinsam Rast eingeplant ist. Das bedeutet je nach Kondition, Fahrerwechsel ohne wirklich Pausen einzulegen. Nach einem langen Tag wird die ganze Nacht durchgefahren.

In den frühen Morgenstunden, so zwischen 3.00 und 4.00 Uhr, fällt das Fahren erfahrungsgemäß am schwersten. Der Vorteil des Ellen Discovery Teams besteht darin, dass es für die Organisatoren nicht die erste Tour dieser Art ist. Das macht gelassener. Dennoch steckt auch den Verantwortlichen die Müdigkeit in den Knochen. Rücken, Po und Beine sind nicht begeistert, als nach ca. 30 Stunden das erste große

Etappenziel in Santa Claus erreicht wird.

Nach einer Besichtigung des berühmten Dorfes über dem Polarkreis ist die erste warme Dusche und das gemeinsame Abendessen eine Wohltat. Danach folgt die Fortbildung, an der wirklich alle diszipliniert teilnehmen. Dies mag verwundern und zeigt zugleich, dass die Teilnehmer nicht nur Abenteurer, sondern auch Kolleginnen und Kollegen sind, die mit Herzblut ihren Beruf ausüben. Kurzum: Mutige und innovative Zahnärzte, die sich auch unter schwierigen Bedingungen bewähren und ausprobieren möchten. Wie wichtig ein gut funktionierendes Navigationssystem auf dieser Tour für jedes Fahrzeug ist, ist jedem Teilnehmer klar. Wie wichtig die navigierte und geführte Chirurgie insbesondere in der Implantologie ist, führten Dr. Frank Kornmann und Prof. Dr. Frank Liebaug am ersten Weiterbildungsabend dann vor.

Auf einer solchen Tour werden offen und ehrlich klinische Erfahrungen aus der Praxis geteilt und manchmal hart disku-



tiert. Am Ende profitiert jeder davon und nimmt neue Ideen mit nach Hause. Die extreme Belastung schärft die Sinne, und die vielen Eindrücke erweitern den eigenen Horizont. Man kommt zu Erkenntnissen, zu denen man so womöglich nicht alleine gekommen wäre.

Eine weitere Etappe war Tromsø, wo es unter anderem um Teamwork und die Bewältigung von schwierigen Patientenversorgungen, zum Beispiel mit patientenindividuellen Abutments oder Prothetikteilen, ging. Dazu hielt der Zahnarzt und Zahntechniker Dr. Peter Finke einen spannenden Vortrag, der die Kursteilnehmer wie ein Feuerwerk nach der langen Tagesfahrt wachhielt. Die Zahntechnikerfamilie Thie machte auf die Wichtigkeit einer guten Kommunikation zwischen Zahnarzt, Oralchirurg, Zahntechniker und natürlich dem Patienten aufmerksam. Auch die Sicherheit des Datenaustausches wurde diskutiert.

Folgerichtig gab Kollege Dr. Holtorf einen weiteren Einblick in den konsequenten digitalen Workflow, wobei hier

das Scannen im Mund bis zur fertigen Restauration aus Keramik beleuchtet wurde.

Das Abenteuer geht weiter ...

Und dann ging es am folgenden Morgen endlich zum großen Ziel, dem Nordkap. Sämtliche Teilnehmer bekamen alle 400 Kilometer neue Koordinaten, nachdem sie unterschiedliche Aufgaben in der Natur erfolgreich gelöst hatten. Es musste eine Schneefrau gebaut werden. Ebenso gab es einen Schießwettbewerb. Derzeit betrug die kälteste Temperatur $-34,5^{\circ}\text{C}$. Horst Weber hatte natürlich einen Hubschrauber eingeplant, der alle Teams aus der Luft beobachtete.

Nach 4.000 Kilometern wurde dann noch ein Schneeräumfahrzeug 13 Kilometer vor dem Nordkap eingesetzt, und die gesamten Teams fuhren in Kolonne dorthin. Die Teams durften dann mit dem Helikopter Rundflüge machen. Das Nordkap wurde exklusiv für die Gruppe komplett reserviert. Nun erwart-

ten die Teams weitere Tage in Lappland mit weiteren Aufgaben. Mehr dazu in einer der nächsten Ausgaben ...

Stand der Berichterstattung: 31.1.2018

Anmeldungen zur nächsten Dental Arctic Rallye 2019 sind ab sofort möglich.

INFORMATION

Mehrwert GmbH Kempfen
Geschäftsführer Horst Weber
Siebenhäuser 7a
47906 Kempfen
www.dental-arctic.de

Prof. Dr. Frank Liebaug
Infos zum Autor



Bildergalerie
Dental Arctic Rallye 2018



Webinar

Tipps und Tricks zur Befestigung innovativer Werkstoffe

Welches Befestigungsmaterial eignet sich für welches Restaurationsmaterial? Wann ist die Präparationsform entscheidend für die Auswahl? Und wie lassen sich die besten Ergebnisse erzielen? Antworten auf diese und weitere Fragen zur Befestigung moderner Restaurationsmaterialien bietet der amerikanische Zahnarzt und CAD/CAM-Experte Dr. Daniel Poticny in einem zweiteiligen Webinar der 3M Health Care Academy. Der erste Teil der Fortbildung ist bereits online verfügbar; der zweite findet am Donnerstag, dem 8. März 2018, um 20.00 Uhr u.a. in deutscher Sprache statt. In diesem Teil des Webinars widmet sich Dr. Daniel Poticny, der seit fast 35 Jahren eine Privatpraxis in Texas betreibt, der indikations- und werkstoffgerechten Auswahl des Befestigungsmaterials sowie dessen klinischer Anwendung. Er orientiert sich dabei am Zemente-Portfolio von 3M.

In diesem Zusammenhang werden zahlreiche praktische Anwendungstipps geboten, beispielsweise zum erfolgreichen Einsatz von 3M RelyX Unicem 2 Selbstadhäsiver Composite-Befestigungszement. Die Webinar Teilnehmer dürfen sich zudem auf Hinweise zur korrekten Vorbehandlung von Glaskeramiken bei Anwendung des adhäsiven Befestigungscomposites 3M RelyX Ultimate freuen. Weitere Informationen zu den Webinarinhalten sowie zum Referenten stehen unter www.3m.de/poticny zur Verfügung. Dort



ist auch die kostenlose Anmeldung für Teil II möglich. Wer am 8. März 2018 teilnimmt, profitiert von der Gelegenheit, im Anschluss des Vortrags mit dem Referenten via Live-Chat in direkten Kontakt zu treten.

3M Deutschland GmbH

Tel.: 08152 7001777 • www.3m.de/Oralcare

Infos zum Unternehmen



Dentista-Informationsbroschüre

Beschäftigungsverbot bei stillenden Müttern

Ende letzten Jahres stellte der Dentista e.V. in einer Informationsveranstaltung in Frankfurt am Main die aktuellen und künftigen gesetzlichen Grundlagen zum Beschäftigungsverbot stillender angestellter Zahnärztinnen vor. Das Thema hatte durch wachsende Nachfrage seitens der jungen Mütter, aber auch der Arbeitgeber/-innen in den Zahnarztpraxen zum korrekten Prozedere einen erheblichen Druck entfaltet. Zudem zeigte sich, dass Rat und Informationen suchende Zahnärztinnen und Zahnärzte divergierende Auskünfte bei

den zuständigen Krankenkassen und in manchen der zahnärztlichen Körperschaften erhielten. Vor diesem Hintergrund entschloss sich der Verband der Zahnärztinnen, gemeinsam mit der Rechtsbeirätin des Verbandes, RA Jennifer Jessie (Kanzlei Lyck+Pätzold, healthcare.recht), das nun schon seit dem 1. Januar 2018 in Kraft getretene neue Mutterschutzgesetz (MuSchG) auf die Regelungen zu diesem speziellen Aspekt zu überprüfen. Zusammen mit einer Reihe von Fragen aus dem Kreis der Mitglieder ist eine Informationsbroschüre entstanden, die nicht nur Details zu den Vorschriften enthält, sondern in der Zieldefinition des neuen MuSchG auch verdeutlicht, welche Intention der Gesetzgeber mit den neuen Regelungen verfolgt. Der Fragenkatalog betrifft Aspekte wie Ausstellen einer Stillbescheinigung und Verpflichtung zur Vorlage beim Arbeitgeber über das Thema Umlagefähigkeit des „Still-BV“ und Beantragungswege bis hin zum Bereich Kündigungsschutz und Rückkehr an den Arbeitsplatz. Die Informationsbroschüre des Dentista e.V. zum „Still-BV“ steht ab sofort zur Verfügung unter www.dentista.de im Bereich „Shop“.



Quelle: www.dentista.de

Online-Fortbildung

Schulungsmodulare zur innovativen Frontzahnrestauration

Nur wenige Anwender kennen alle Feinheiten und Finessen ihrer Bürosoftware. Bei der Paradedisziplin der Zahnmedizin sieht es ähnlich aus: Täglich vertrauen Praxen auf die Fähigkeiten moderner Hochleistungskomposite und darauf basierenden Behandlungskonzepten; viele von ihnen nutzen aber lediglich einen Bruchteil der ausgeklügelten Anwendungsmöglichkeiten. Eine digitale Fortbildung schafft hier schnell Abhilfe. Ab sofort erweitert der Schweizer Dentalspezialist COLTENE sein umfangreiches Onlineangebot um eine Reihe kostenloser Schulungsmodulare zur innovativen Frontzahnrestauration. In zwölf unabhängigen Kursteilen erklärt der renommierte COMPONEER-Experte Dr. Mario Besek aktuell die praktische Anwendung des führenden Composite Veneering Systems. Anhand anschaulicher Beispiele und Behandlungstipps wird so für Einsteiger die Diagnostik und Therapie klassischer Indikationen erklärt. Versierte COMPONEER-Verwender hingegen freuen sich über die Analyse von Spezialfällen und Hinweisen zu Langzeitbeobachtungen aus dem Alltagseinsatz des raffinierten Behandlungskonzepts.

Unter www.coltene.com/componeer beantwortet das detaillierte Info-Tool zentrale Fragen zu Diagnostik und Farbmanagement und gibt Hilfestellung beim Einsatz von COMPONEER auf Keramik, bei Fehl-



stellungen, Abrasionen, Erosionen, zur Behandlung bei Diastema oder Kronenaufbauten in der direkten Restaurationstechnik. Für registrierte Nutzer ist die Teilnahme am erweiterten Internetprogramm selbstverständlich kostenlos. Den eigenen Patienten steht zusätzlich die Erklärseite smile-to-go.info zur Verfügung: In allgemein verständlichen Kurzfilmen werden die Vorteile des Composite Veneering Systems erläutert und Betroffene berichten von ihren positiven Erfahrungen mit der Behandlung.

Coltène/Whaledent GmbH + Co. KG
Tel.: 07345 805-0
www.coltene.com

ANZEIGE



CURRICULUM IMPLANTOLOGIE 9+2

- höchster Praxisbezug mit 2 Coaching-Einheiten

Kursreihe 04 - Start am 13. Juli 2018, Frankfurt-Eschborn



Statement eines Teilnehmers:

„In freundschaftlicher und kollegialer Atmosphäre wird von erfahrenen Referenten Wissen und Erfahrung für die Praxis vermittelt und geteilt.“ - Stephan Polychronakos

Jetzt anmelden!
curricula.dgoi.info
E-Mail: weiterbildung@dgoi.info

Deutsche Gesellschaft für Orale Implantologie e.V. (DGOI)

Wilderichstraße 9 | 76646 Bruchsal | Phone +49 (0)7251 618996-0 | E-Mail mail@dgoi.info | www.dgoi.info

Telematikinfrastruktur

Erste Praxen in Rheinland-Pfalz ausgerüstet

Alle Akteure des deutschen Gesundheitswesens sind gesetzlich gehalten, sich digital miteinander zu vernetzen. Im Zeichen moderner Kommunikation zwischen Praxen, Kassenzahnärztlichen Vereinigungen und Krankenkassen ist es das Ziel, in einen schnellstmöglichen und hochsicheren Datenaustausch zu treten.

Die endgültige Frist für den Anschluss an die TI-Datenautobahn ist auf den 31. Dezember 2018 festgesetzt worden. Alle Vertragszahnärzte sollten rechtzeitig mit der Planung beginnen, eine Vorabprüfung ihres Praxisverwaltungssystems vornehmen lassen und einen Installationstermin vereinbaren. Es gilt, mögliche Terminengpässe, Zusatzkosten und Sanktionen zu vermeiden und gleichzeitig maximale Förderung für die Anschaffung der TI-Komponenten, deren Installation und laufende Betriebskosten zu erhalten.

Ohne Zweifel zur TI-Avantgarde gehört Dr. med. dent. Wolfgang Sittig. Eingebunden in eine Vielzahl von Projekten und interessiert vor allem an technischen Innovationen, die sowohl Patienten als auch Praxisteam spürbar entlasten, beteiligte er sich bereits an der Erprobung der TI. Mit Dr. Sittig und CGM finden einer der ersten Befürworter und der erste Komplettanbieter aller notwendigen TI-Komponenten und -Dienste zusammen, um eine der ersten Zahnarztpraxen in Rheinland-Pfalz an die Telematikinfrastruktur anzuschließen. Der Anschluss an den Wirkbetrieb der Telematikinfrastruktur erfolgte Mitte Dezember 2017 und im Beisein von Dr. Wolfgang Sittig (Praxis-



inhaber, ZA in Koblenz), Markus Koller (Vorstand KZV RLP), Herrn Uwe Eibich (Vorstand der CGM Deutschland AG) und Michaela Bicker (Leiterin Vertriebsmarketing CGM Dentalsysteme).

Infos zum Unternehmen



CGM Dentalsysteme GmbH

Tel.: 0261 80001900

www.cgm-dentalsysteme.de

Karies bei Kindern

Fluoridsalz in Gemeinschaftsverpflegung wirkt vorbeugend

Eine Studie aus Gambia zeigt: Fluoridsalz schützt vor Karies. Die Wissenschaftler um Professor Andreas Rainer Jordan, Beiratsmitglied der Informationsstelle für Kariesprophylaxe (IfK) sowie wissenschaftlicher Direktor des Instituts der Deutschen Zahnärzte (IDZ), führten die Untersuchung an 441 Vorschulkindern im Alter von drei bis fünf Jahren in Gambia durch. 304 Kinder erhielten dabei über zwölf Monate Mahlzeiten, die mit fluoridiertem Speisesalz zubereitet wurden. In der Kontrollgruppe bekamen 137 Kinder Speisen ohne fluoridiertes Salz. „Die Ergebnisse unserer Studie zeigen, dass die tägliche Verwendung von fluoridiertem Speisesalz die Kariesneuentstehung in der Testgruppe um 66,3 Prozent senken konnte“, sagt Professor Jordan von der Universität Witten/Herdecke. „So betrug die durchschnittliche Zunahme kariöser Zähne in der Testgruppe lediglich 1,29 im Vergleich zu 3,83 in der Kontrollgruppe. Dies zeigt, dass fluoridiertes Speisesalz einen beträchtlichen kariesvorbeugenden Effekt aufweist.“ Die Fünfte

Deutsche Mundgesundheitsstudie (DMS V) zeigt, dass

sich die Mundgesundheit in allen sozialen Schichten verbessert hat. „Leider stellen wir aber nach wie vor fest“, so Prof. Jordan, „dass Kinder mit einem niedrigen sozialen Status häufiger von Karies betroffenen sind als Kinder mit einem hohen sozialen Status.“ Laut der DMS V nehmen 75 Prozent der Kinder mit einem niedrigen Sozialstatus die regelmäßige zahnärztliche Kontrolle in Anspruch. Allerdings sind es bei Kindern mit einem hohen sozialem Status 89 Prozent. Das restliche Viertel der Kinder mit niedrigem sozialem Status sucht den Zahnarzt erst bei Beschwerden auf. Professor Jordan betont: „In Zukunft müssen die Auswirkungen sozialer Unterschiede auf die Mundgesundheit weiter reduziert werden. Neben der Gruppenprophylaxe in Kindergärten und Schulen kann auch die flächendeckende Verwendung von fluoridiertem Speisesalz in der Gemeinschaftsverpflegung, wie die Gambia-Studie zeigt, einen Beitrag zur Zahngesundheit von Menschen in Deutschland leisten. Dies gilt insbesondere für Menschen mit einem hohen Kariesrisiko.“

Literaturhinweise:

- 1 Jordan A.R. et al. (2017). Caries-Preventive Effect of Salt Fluoridation in Preschool Children in The Gambia: A Prospective, Controlled, Interventional Study. *Caries Res*; 51:596–604.
- 2 Jordan A.R., Micheelis W. (2016). Fünfte Deutsche Mundgesundheitsstudie. Hrsg. Institut der Deutschen Zahnärzte (IDZ), Köln.

Quelle: Deutscher Arbeitskreis für Zahnkunde | Informationsstelle für Kariesprophylaxe

DGSZM-Curriculum

Noch freie Kursplätze: „Grundlagen der Sportzahnmedizin“ im Mai 2018

Am 19./20. Januar 2018 startete die erste Kursreihe des Curriculums der Deutschen Gesellschaft für Sportzahnmedizin (DGSZM) in Nürnberg. Mit insgesamt 30 Teilnehmern war der Kurs nicht nur bis auf den letzten Platz ausgebucht, sondern auch mit renommierten Zahnärzten aus ganz Deutschland besetzt. Durch das zweitägige Programm leiteten die Referenten Dr. Marcus Striegel, Präsident des DGSZM, und Dr. Thomas Schwenk, Vizepräsident, sowie zwei Gastreferenten: Sven Kruse, mehrmaliger Physiotherapeut der deutschen Olympiamannschaft, und Prof. Dr. Tilman Fritsch, Buchautor und Vereinszahnarzt des „RB Leipzig“. Das begeisterte Feedback der Teilnehmer des ersten Kurswochenendes unterstrich einen gelungenen Start. Die Inhalte des gesamten Curriculums befassen sich sowohl mit den Grundlagen der Sportzahnmedizin, allgemein-

medizinischen Hintergründen und der Traumatologie als auch mit der gezielten Leistungssteigerung bei Spitzensportlern. Es umfasst insgesamt vier Wochenenden. Nach absolvierter Prüfung und der Vorstellung ausgewählter Fälle werden die Teilnehmer zum „Team-Zahnarzt der Sportzahnmedizin“ zertifiziert. Die erste Kursreihe ist bereits vollständig ausgebucht, für das zweite Curriculum sind noch Restplätze vorhanden (Start 4./5. Mai 2018). Weitere Informationen unter: www.dgszm.de bzw. info@dgszm.de

Deutsche Gesellschaft für
Sportzahnmedizin (DGSZM)
Tel.: 0911 568363-80
www.dgszm.de

Personalie

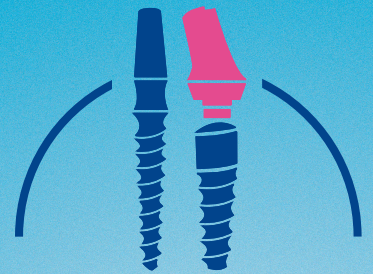
Dr. Christian Rath ist neuer Geschäftsführer des Vereins für Zahnhygiene e.V.

Der Darmstädter Verein für Zahnhygiene e.V. hat seit dem 1. Januar 2018 eine neue Geschäftsführung. Dr. Christian Rath (Bild) löste den langjährigen Geschäftsführer Dr. Matthias Lehr ab. „Ich danke Herrn Dr. Lehr für seine langjährige, engagierte Arbeit und wünsche ihm für die Zukunft alles Gute“, so Dr. Rath. „Neben der Kinder- und Jugendprophylaxe werden wir uns mit dem Verein in Zukunft auch in anderen Bereichen der Zahnhygiene vermehrt engagieren.“

Nach Forschungs- und Lehrtätigkeit an der Klinik für Präventivzahnmedizin an der Universität Zürich, Praxistätigkeit in Allgemein- und Kinderzahnarztpraxen sowie einer mehrjährigen Tätigkeit im medizinischen Management eines globalen Konsumgüterunternehmens tritt Dr. Rath in die Dienste des VfZ. „Der Vorstand ist überzeugt, dass wir mit Dr. Rath einen sehr kompetenten Zahnarzt und Manager gewinnen konnten, der die gemeinnützigen Ziele des Vereins weiterentwickeln kann und die diversifizierten und zukunftsgerichteten Aufgaben mit Fachkenntnis und Engagement im Sinne des Vereins bewältigen wird“, so Wolfgang Dezor, Schatzmeister und Vorstandsmitglied des VfZ.



Verein für Zahnhygiene e.V. (VfZ) • Tel.: 06151 1373710 • www.zahnhygiene.de



KSI Bauer-Schraube

Das Original

Über 25 Jahre Langzeiterfolg



KSI-Kurse 2018:
23.–24. Februar
13.–14. April
22.–23. Juni
10.–11. August
28.–29. September
30.–31. November
Jetzt anmelden!

- sofortige Belastung durch selbstschneidendes Kompressionsgewinde
- minimalinvasives Vorgehen bei transgingivaler Implantation
- kein Microspalt dank Einteiligkeit
- preiswert durch überschaubares Instrumentarium

Das KSI-Implantologen Team freut sich auf Ihre Anfrage!

K.S.I. Bauer-Schraube GmbH
Eleonorenring 14 · D-61231 Bad Nauheim

Tel. 06032/31912 · Fax 06032/4507
E-Mail: info@ksi-bauer-schraube.de
www.ksi-bauer-schraube.de

Alternatives Seh- und Sitzkonzept für Zahnärzte

FACHBEITRAG Bei der zahnärztlichen Tätigkeit handelt es sich um Präzisionsarbeit, für die neben einem hohen Maß an Know-how eine gute Sicht vonnöten ist. Letztgenannte ist für das Behandlungsergebnis derart wichtig, dass Zahnärzte so manche „Verrenkung“ – und auch die damit verbundenen Beschwerden – hinnehmen. Da bei einigen Sitzpositionen oft unnatürliche Haltungen eingenommen werden müssen, die zu Rückenbeschwerden oder sogar -erkrankungen führen können, stellt sich umso mehr die Frage nach möglichen Alternativen. Im Folgenden wird die Problematik genauer beleuchtet und ein Seh- und Sitzkonzept auf Basis der bereits in den 1960er-Jahren entwickelten Arbeitsweise nach Dr. Daryl R. Beach vorgestellt.

Bei der Anwendung klassischer Behandlungsweisen (Sitzpositionen zwischen 9 und ca. 11 Uhr) gibt es Bereiche in der Mundhöhle, die bei der Instrumentierung nur eingeschränkt oder gar nicht einsehbar sind. Dieses Problem wird ausgeglichen, indem der Behandler zum Beispiel „nach Gefühl“ beschleift und sogleich das Ergebnis kontrolliert und evtl. korrigiert – gegebenenfalls auch mehrfach. Dies ist im Sinne der Präzision nicht optimal und kann durchaus zu Qualitätsschwankungen bei den Ergebnissen führen.

Bewusst und unbewusst

Um das gewünschte Behandlungsergebnis zu erzielen und die Verletzung von Nachbarstrukturen wie Mundboden, Zunge und Lippe auszuschließen, erfordert die zahnärztliche Arbeit gerade in schwer zugänglichen Bereichen volle Konzentration. Die eigene Körperwahrnehmung – und damit auch die Arbeitsposition – tritt in den Hintergrund und das Einnehmen von unnatürlichen Körperhaltungen ist die Folge. Möchte man daran etwas ändern, so ist es empfehlenswert, sich bewusst zu machen, dass die Vermittlung einer vorteilhaften Arbeitsposition für eine optimale Sicht und ein rückschonendes Be-

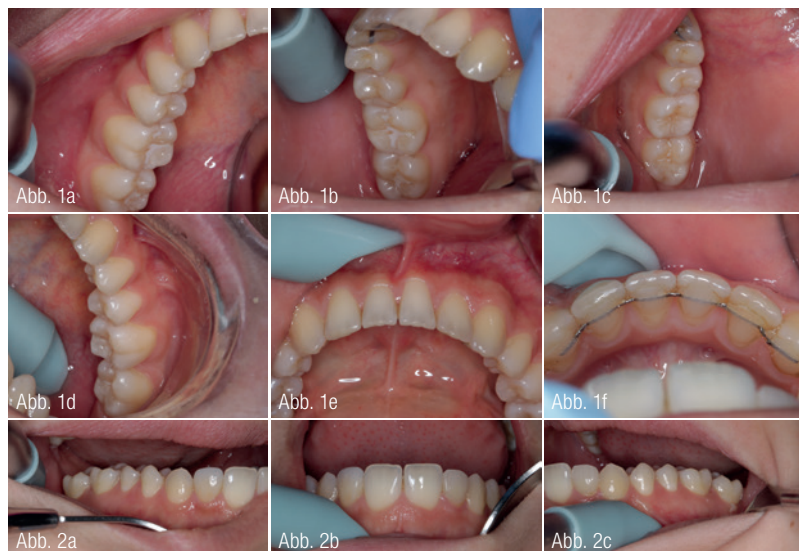


Abb. 1a: Dritter Quadrant bei nach rechts gedrehtem Kopf. **Abb. 1b:** Dritter Quadrant bei nach links gedrehtem Kopf. **Abb. 1c:** Vierter Quadrant bei nach rechts gedrehtem Kopf. **Abb. 1d:** Vierter Quadrant bei nach links gedrehtem Kopf. **Abb. 1e:** Frontzähne. **Abb. 1f:** Frontzähne. **Abb. 1a–1f:** Bei einer Sitzposition hinter dem liegenden Patienten sind für die Behandlung aller Flächen der Unterkieferzähne keine optischen Hilfsmittel (Spiegel) erforderlich. **Abb. 2a:** Zweiter Quadrant bei nach rechts gedrehtem Kopf. **Abb. 2b:** Frontzähne. **Abb. 2c:** Erster Quadrant bei nach links gedrehtem Kopf. **Abb. 2a–2c:** Bei einer Sitzposition hinter dem liegenden Patienten sind für die Behandlung der Vestibulärflächen des Oberkiefers keine optischen Hilfsmittel (Spiegel) erforderlich.

handeln schwieriger ist als das Erlernen der Behandlung selbst. Denn: Das Einnehmen der Arbeitsposition erfolgt un(ter)bewusst! Daraus folgt, dass sich der Behandler im Idealfall unbewusst, also ohne darüber nachzudenken, richtig positionieren müsste. Diese „un-

bewusste Kompetenz“ ist nur durch Übung eines durchdachten Konzepts zu erreichen.

Horizontal zur optimalen (Ein-)Sicht

Das menschliche Gehirn ist es üblicherweise gewohnt, den visuell wahrnehmbaren Arbeitsbereich horizontal ausgerichtet vorzufinden – eine Veränderung dieser Ausrichtung erfordert eine erhöhte Hirnleistung. Bei einer vertikalen Ausrichtung des Ar-



Abb. 3: Bei der Spaceline EMCIA sitzt der Zahnarzt aufrecht und kann kraftsparend arbeiten, wobei die Anordnung der Instrumente in Rückenlehne und Arzt- und Assistenzelement optimale Greifwege gewährt.

beitsfeldes, wie es bei der 9-Uhr-Position in der Regel der Fall ist, wird diese Ausrichtung zumindest partiell korrigiert, indem man den Kopf schräg legt. Das hat entsprechende Folgen für die Halswirbelsäule. Probieren Sie es beim Lesen dieser Zeilen doch einmal aus: Drehen Sie die vor Ihnen liegende Zeitschrift um 90 Grad gegen den Uhrzeigersinn und versuchen Sie, diesen Artikel von unten nach oben weiterzulesen. Sie werden feststellen, dass Sie langsamer lesen und in der Folge den Kopf kippen, damit es Ihnen leichter fällt, den Inhalt wahrzunehmen. Dasselbe passiert bei der Zahnbehandlung, wenn die Zahnreihe nicht horizontal vor dem Auge des Behandlers liegt.

Mit anderen Worten: Eine optimale Ausrichtung des Patienten ist nur gegeben, wenn man entweder auf dem Schoß des Patienten sitzen würde – was unmöglich ist – oder wenn man hinter dem Patienten positioniert ist. Die Position hinter dem Patienten setzt voraus, dass dieser möglichst flach liegt. Zur Verbesserung der Sicht sollte der Patient den Kopf idealerweise leicht nach links oder rechts drehen, um eine direkte Einsicht auf noch mehr Zahnflächen zu ermöglichen. So ist die Bearbeitung aller Unterkieferzähne ohne Spiegel in direkter Einsicht möglich (Abb. 1a–1f); das Gleiche gilt für die Vestibulärflächen des Oberkiefers (Abb. 2a–2c). Für ein optimales Sichtfeld sollte die Behandlung demnach am liegenden Patienten erfolgen, während der Behandler eine Position hinter dessen Kopf (12 Uhr) einnimmt.

Der Weg zur optimalen Seh- und Sitzposition

Der Volksmund sagt: „Einsicht ist der erste Schritt zur Besserung.“ Daher ist es von Bedeutung, zunächst das Stadium der „bewussten Inkompetenz“ zu durchlaufen. Man sollte sich vergegenwärtigen, welche Körperhaltung falsch ist und wie man selbst sowie der Patient zur Bearbeitung des jeweiligen Zahns positioniert sein könnte (bewusst kompetent). In diesem Zustand wird es immer wieder Momente geben, in denen man sich von der gewünschten Idealposition entfernt, weil man parallel zu einer komplexen Zahnbehandlung nicht kontinuierlich auf seine Haltung achten kann. Dennoch lässt sich durch die fortwährende bewusste Korrektur der eigenen Arbeitsposition üben, sich und den Patienten ideal zu positionieren und diese Haltung zumeist unbewusst einzunehmen (unbewusst kompetent). So wird es schon innerhalb kurzer Zeit möglich sein, nicht nur rückschonend und beschwerdefrei zu arbeiten, sondern auch die eigenen Arbeitsergebnisse (spürbar) noch weiter zu verbessern.

Gut gerüstet zum Behandlungsziel

Eine wichtige Rolle, um die ideale Position bei jeder Behandlung einnehmen zu können, spielen der Arbeitsplatz und die Behandlungseinheit: Möglich ist die Umsetzung einer ergonomischen Arbeits-

AERA®

seit 25 Jahren



WORAUF WARTEN SIE ?

**Jeder vierte Kollege spart
bereits beim Materialeinkauf
mit AERA-Online.**

einfach, clever, bestellen!
www.aera-online.de



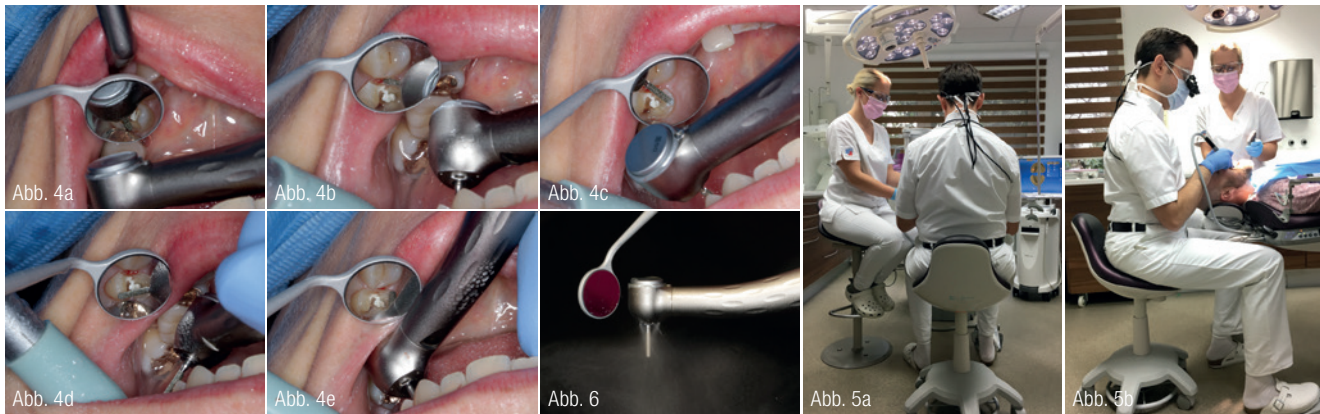


Abb. 4a: Distale Zahnfläche. Abb. 4b: Mesiale Zahnfläche. Abb. 4c: Palatale Zahnfläche. Abb. 4d: Bukkale Zahnfläche. Abb. 4e: Übergang palatale–mesiale Zahnfläche. Abb. 4a–4e: Bei einer Sitzposition hinter dem liegenden Patienten können alle zu präparierenden Flächen einfach mit einem geeigneten Spiegel eingesehen werden. Abb. 5a und 5b: Wie bei der EMCIA-Behandlungseinheit von Morita kann der Behandler eine rückschonende Sitzposition einnehmen. Abb. 6: Horizontales Abblasen der Treibluft hält den Spiegel frei von Spraynebeltropfen.

weise und einer rückschonenden Körperhaltung unter anderem an der Spaceline EMCIA (Morita), deren Instrumentenanordnung und die Positionierung des Saugers an das Konzept nach Dr. Daryl R. Beach angelehnt sind (Abb. 3). Durch eine dezidierte Spiegeltechnik und die Auswahl geeigneter Instrumente können bei der Präparation gemäß einer Arbeitshaltung nach Dr. Beach alle Zahnflächen eingesehen werden. Die Abbildungen 4a bis 4e zeigen beispielhaft die Präparation des Zahnes 25 aus der 12-Uhr-Position (für das Fotografieren wurde die Behandlung jeweils unterbrochen).

Richtig sitzen, richtig behandeln

Die bei der Behandlung eingenommene Sitzposition beim Arbeiten an der EMCIA-Einheit wird durch die Abbildungen 5a und 5b nochmals verdeutlicht: Behandler und Zahnmedizinische Fachangestellte (ZFA) haben bei der Arbeit im hier gezeigten Basiskonzept 4 (nach Dr. Beach) die Möglichkeit, aufrecht und verdrehungsfrei zu sitzen. Die Höhe der Sitzfläche wird so eingestellt, dass es zu keinerlei Kompression der Blutgefäße im Oberschenkel kommt (Abb. 5a). Die Sitzfläche sollte etwa in Höhe des lateralen Fibulakopfes sein, damit der Oberschenkel nur leicht abfallend in Bezug auf die Sitzfläche liegt. Auch die ZFA sitzt erhöht, damit sie eine gute Sicht hat, und beide Hände werden objektnah abgestützt (Abb. 5b). Die linke, spiegelführende Hand der ZFA liegt an der Schläfe oder der Stirn des Patienten, die rechte Hand wird mit dem Mittelfinger auf einem Zahn abgestützt. Bei der Arbeit über einen Spiegel ist es sinnvoll, sich eine immer gleiche, systematische Arbeitsreihenfolge anzugewöhnen, um der ZFA das Assistieren zu erleichtern.

Herausforderungen bei der Implementierung der Behandlungstechnik

Der vorliegende Artikel beschreibt die Arbeitsweise nach Dr. Beach stark verkürzt. Für interessierte Kollegen eröffnet sich die Möglichkeit, entsprechende Workshops zu besuchen – hier können die Kursteilnehmer die optimale Seh- und Sitzposition individuell erlernen. Sollten Sie nach der Lektüre des vorliegenden Artikels die ersten Umsetzungsversuche in der eigenen Praxis unternehmen, seien nachfolgend zwei auftretende Probleme und ihre Lösung erwähnt:

- Es wird gelegentlich beschrieben, dass sich Spraynebel auf dem Spiegel niederschlägt, der dann die Sicht des Behandlers beeinträchtigt. Dies ist zumeist der Bauart der Turbine oder des roten Winkelstückes geschuldet. Um den Spraynebel unterhalb des Turbinenkopfes zu halten, muss ein Teil der Treibluft horizontal abgeblasen werden; dies führt dazu, dass der Spiegel oberhalb der Achse des Turbinenkopfes frei von Spraynebeltropfen bleibt (Abb. 6).
- Auch wird häufig beschrieben, dass im distalen Oberkieferbereich – also der Region distal des 6-Jahr-Molaren – der Spiegel nicht gut zu positionieren sei. Dies liegt zumeist daran, dass Spiegelgrößen verwendet werden, die von ihrem Durchmesser her eher als Wangenabhalter konstruiert sind; die optimale Spiegelgröße im zahnärztlichen Bereich beträgt ungefähr 10 mm.

Fazit

Die Arbeitsweise nach Dr. Beach ermöglicht es dem Behandler, bei opti-

maler Sicht auf sein Arbeitsfeld in rückschonender Haltung zu arbeiten. Die hier nicht beschriebenen extraoralen Greifwege weichen mitunter von der Behandlungsweise in 9-Uhr-Position ab, sodass einige Behandlungsplätze hinsichtlich der praktischen Umsetzung des Konzeptes nur begrenzt geeignet erscheinen. Eine optimale Realisierbarkeit ist jedoch mit Einheiten wie beispielsweise der Spaceline EMCIA erreichbar, deren Behandlungskonzept von ergonomisch gestalteten Instrumenten wie Scaler, Extraktionszange oder Mundspiegel des Herstellers Morita unterstützt wird. So ist etwa der Mundspiegel MXS konsequent auf eine propriozeptive Behandlung nach Beach ausgerichtet und kann leicht mit den Fingerspitzen aufgenommen und aufgrund seiner Griffform und des geringen Gewichts über längere Zeit mit minimaler Anpresskraft geführt werden. Ein Kurs, in dem Experten ihre Erfahrungen mit dem Beach-Konzept mithilfe der passenden Ausstattung weitergeben, ist zur stressfreien Implementierung in die eigene Praxis empfehlenswert.

INFORMATION

Praxis für Zahnheilkunde

Dr. Arnd Lohmann, MSc
Nadine Lohmann
Ostpreußische Straße 9
28211 Bremen
mail@zahnarztpraxis-dr-lohmann.de

Infos zum Autor



Infos zum Unternehmen



DAS DGZI E-LEARNING CURRICULUM IMPLANTOLOGIE

BIS ZU 160
FORTBILDUNGS-
PUNKTE

Kurs 158 – Starten Sie jederzeit mit den 3 E-Learning Modulen
3 E-Learning Module + 3 Pflichtmodule + 2 Wahlmodule



3 E-Learning Module

- 1 Allgemeine zahnärztliche und oralchirurgische Grundlagen
- 2 Implantologische Grundlagen I
- 3 Implantologische Grundlagen II

BEGINN
JEDERZEIT
MÖGLICH!

3 Pflichtmodule

- 1 Spezielle implantologische Prothetik
09./10.03.2018 | Berlin
Prof. Dr. Michael Walter
Priv.-Doz. Dr. Torsten Mundt
- 2 Hart- & Weichgewebsmanagement
Termin und Ort 2018
wird bekannt gegeben
DGZI-Referenten
- 3 Anatomiekurs mit praktischen Übungen am Humanpräparat
26./27.10.2018 | Dresden
Prof. Dr. Werner Götz
Dr. Ute Nimschke

2 Wahlmodule

- 1 Sedation – Conscious sedation for oral surgery¹
15./16.06.2018 | Speicher
- 2 Bonemanagement praxisnah³ –
Tipps & Tricks in Theorie und Praxis
07./08.12.2018 | Essen
- 3 Problembewältigung in der Implantologie –
Risiken erkennen, Komplikationen behandeln,
Probleme vermeiden.
09./10.11.2018 | Essen
- 4 Lasierzahnheilkunde & Periimplantitistherapie
(Laserspezialkunde inklusive!)
23./24.11.2018 | Freiburg im Breisgau
- 5 Implantologische und implantatprothetische
Planung unter besonderer Berücksichtigung
durchmesser- und längenreduzierter
Implantate (Minis und Shorties)
20./21.04.2018 | Ort wird individuell bekannt gegeben
- 6 DVT-Schein² & Röntgenfachkunde (DVT-Schein inklusive!)
Köln – EuroNova Arthotel:
Teil 1 & 2: 17.03.2018
Teil 1 & 2: 16.06.2018
Teil 1 & 2: 15.09.2018
Teil 1 & 2: 15.12.2018

¹: Für diesen Kurs ist eine Zuzahlung von 200,- Euro zu entrichten.

²: Für diesen Kurs ist eine Zuzahlung von 400,- Euro zu entrichten.

³: Für diesen Kurs ist eine Zuzahlung von 250,- Euro zu entrichten.

WEITERE INFORMATIONEN ERHALTEN SIE BEI DER

Sedierungsoptionen für die moderne Zahnarztpraxis

FACHBEITRAG Wenn es um dentales Angst- und Schmerzmanagement geht, erwarten viele Patienten inzwischen ein hohes Maß an Komfort und Dienstleistungsorientierung von ihrem Zahnarzt bzw. ihrer Zahnärztin. Um auch langfristig wettbewerbsfähig zu bleiben, müssen sich Zahnarztpraxen dieser Herausforderung erfolgreich stellen. Moderne Sedierungsverfahren können in qualifizierten Weiterbildungskursen erlernt und zur Stärkung des Praxisprofils genutzt werden.

Beim Angst- und Schmerzmanagement von Patienten mit schwach bis mäßig ausgeprägter Zahnbehandlungsangst haben Zahnärzte die Wahl zwischen drei Sedierungsverfahren. Titrierbare Verfahren, wie die Lachgas- und intravenöse Sedierung, erlauben dem Behandler die Einstellung jeder gewünschten Sedierungstiefe. Bei nicht titrierbaren Verfahren, wie der oralen Sedierung, wird die Sedierungstiefe und -dauer vor der Behandlung festgelegt und kann während der Behandlung nicht wesentlich verändert werden. Internationales Best Practice empfiehlt Zahnärzten die Beschränkung auf die minimale bis moderate Sedierung. Zudem gilt auf jeder gegebenen Sedierungsstufe, dass ein Zahnarzt eventuell auftretende Komplikationen, die mit Erreichen der nächsten Sedierungsstufe auftreten könnten, sicher beherrschen muss. Vor der routinemäßigen Integration von Sedierungsver-

fahren in die tägliche Praxis ist deshalb eine qualifizierte theoretische Ausbildung bei einem akkreditierten Anbieter sowie intensives praktisches Training im Umgang mit möglichen Zwischenfällen unabdingbar.

Lachgassedierung – einfach und sicher

Bei der inhalativen Sedierung wird eine Lachgas-Sauerstoff-Mischung per Nasenmaske appliziert, wobei in der Zahnmedizin Lachgaskonzentrationen zwischen 20 und 70% verabreicht werden. Das Lachgas wird über die Lunge aufgenommen, im Blut gelöst und im zentralen Nervensystem absorbiert, wo es innerhalb von Minuten seine Wirkung entfaltet. Die Patienten sind noch bei Bewusstsein, aber ihr Zustand ist gekennzeichnet von Entspannung, verändertem Zeitgefühl und leichter psychischer Entkopplung. Durch Änderung

der verabreichten Lachgaskonzentration kann der Zahnarzt die Wirkstärke bzw. Sedierungstiefe rasch und problemlos anpassen. Wegen seiner relativ geringen analgetischen Wirkung wird Lachgas immer in Kombination mit einer Lokalanästhesie verabreicht.

Die Lachgassedierung eignet sich zur Anxiolyse bei Erwachsenen und Kindern und ist einfach zu erlernen und anzuwenden. Da die Empfindlichkeit der oberen Atemwege und Mundhöhle unter Lachgas reduziert wird, eignet sich die Methode auch für Patienten mit einem gesteigerten Schluck- bzw. Würgereflex. Aufgrund der sehr raschen Wiedererlangung der normalen Psychomotorik und Fahrtüchtigkeit ist nach der Behandlung keine Personenbegleitung erforderlich. Vor der Behandlung ist keine Nahrungskarenz notwendig.

Absolute Kontraindikationen sind im Besonderen kürzlich stattgefundene Augenoperationen mit intraokularem Gas (Vitrektomie), Pneumothorax, Drogenabhängigkeit, Ileus, Otitis media und Mastoiditis. Relativ kontraindiziert ist Lachgas bei Patienten mit ausgeprägten Gesichtsdeformitäten oder einer Verlegung der nasalen Atemwege, geistig Behinderten und Patienten mit schwerwiegenden psychiatrischen Erkrankungen, Patienten mit COPD sowie Schwangere, insbesondere im ersten Trimester. Allergien gegen Lachgas sind keine bekannt.

Orale Sedierung – patientenfreundlich und kostengünstig

Die orale Sedierung mit Benzodiazepinen, Barbituraten oder Antihistaminika genießt bei vielen Patienten eine hohe Akzeptanz, da sie schmerzfrei verläuft und die Einnahme von Tabletten oder



Die Lachgassedierung ist ein sicheres und modernes Verfahren zur schonenden und patientenfreundlichen Angst- und Schmerzkontrolle.

flüssig verabreichten Medikamenten für die meisten Erwachsenen und auch Kinder kein Problem darstellt. Die Medikamente sind kostengünstig, und der Zahnarzt muss für die Sedierung keine weiteren personellen oder materiellen Ressourcen vorhalten. Bei korrekter Anwendung sind unerwartete Nebenwirkungen äußerst selten, und gefürchtete Komplikationen mit der Atmung sind bei dieser Sedierungsform quasi nicht dokumentiert.

Allerdings ist zur sicheren Durchführung einer oralen Sedierung aktives Wissen des Zahnarztes über die Pharmakologie der eingesetzten Sedativa sowie Erfahrung im Umgang mit den einzelnen oralen Präparaten unabdingbar. Bei der Planung einer Behandlung muss z.B. immer die Latenzphase zwischen der Einnahme und dem Wirkungseintritt berücksichtigt werden. Orale Sedativa haben zudem eine große interindividuelle Streubreite, so dass die Wirkintensität und -dauer nicht zuverlässig prognostiziert werden können. Neben Körpergewicht, Alter und Geschlecht hat auch der Angstgrad des Patienten einen Einfluss auf die Medikamentenwirkung. Auch bestehende Vorerkrankungen können die Wirkung beeinflussen.

Orale Sedativa wirken meist über die Dauer der Behandlung hinaus, sodass eine Erholungsphase eingeplant werden muss; zudem sind Patienten nach der Einnahme nicht verkehrstüchtig und dürfen nicht alleine entlassen werden. Die Berechnung des richtigen Zeitfensters zwischen Einnahme und Behandlung sowie die korrekte Dosisfindung sind erlernbare Kompetenzen, die Zahnärzte mit zunehmender Erfahrung in der Praxis ergänzen. Wichtigster Entscheidungsfaktor für oder gegen einen bestimmten Wirkstoff sollte das Wissen und die praktische Erfahrung des Zahnarztes mit einem spezifischen Sedativum bleiben.

Intravenöse Sedierung – in bestimmten Fällen sinnvoll

Die intravenöse Sedierung zeichnet sich durch ihren raschen Wirkeintritt, ihre hohe Wirksamkeit und ihre gute Steuerbarkeit aus. Sinnvoll einsetzbar ist sie z.B. bei komplizierten, länger andauernden Eingriffen, da der Venenzugang die weitere Medikamentengabe sichert und der Zahnarzt keine Bedenken haben muss, dass die Wirkung der Sedation vorzeitig nachlässt. Außerdem sind



© BIEWER

Patientenmonitoring ist bei Sedierung obligat, modulare Systeme mit Pulsoximetrie, CO₂-Messung sowie Blutdruckmessung gibt es speziell für die Zahnmedizin.

gesteigerte Schluck- und Würgereflexe unter der i.v.-Sedierung stark herabgesetzt. Zum Einsatz können Benzodiazepine (z.B. Midazolam, Diazepam) oder Propofol kommen. Wie bei der oralen Sedierung ist auch hier die interindividuelle Streubreite bei den Patienten sehr groß, sodass der behandelnde Zahnarzt ein vertieftes Verständnis der Pharmakologie aller eingesetzten Medikamente mitbringen muss. Das für die Durchführung einer i.v.-Sedierung notwendige Legen eines Venenzugangs kann für manche Patienten und Zahnärzte ein Problem darstellen. Dabei sollten Letztere nicht deshalb von der Methode Abstand nehmen, denn mit ein wenig Übung ist auch die Venenpunktion gut erlernbar. Nebenwirkungen wie z.B. Übelkeit und Erbrechen treten extrem selten auf, gelegentlich kann es zu Komplikationen wie Hämatomen, Phlebitis oder lokalen Hautirritationen kommen.

Patientenmonitoring ist obligat

Obligat ist bei jeder Sedierung das Patientenmonitoring, welches die Sedierungstiefe, Atemfunktion, Oxygenierung und Herz-Kreislauf-Funktion einschließen sollte. Je nach gewähltem Verfahren können entsprechende Geräte zur Überwachung eingesetzt werden. Die Anwendung eines Pulsoximeters ist z.B. eine kostengünstige Möglichkeit, die Oxygenierung des Patienten zu überwachen. Die simultan mit der Sauerstoffsättigung des Hämoglobins angezeigte Pulsfrequenz ermöglicht auch eine Beurteilung der hämodynamischen Situation des Patienten. Für eine Lachgassedierung ist die Überwachung mittels eines Pulsoximeters ausreichend. Bei der Kapnografie werden Nasensonden eingesetzt, mit denen im sogenannten „Nebenstromverfahren“ der CO₂-Gehalt in der Aus-

atemluft eines Patienten gemessen wird. Hierbei handelt es sich um die aktuell sicherste Methode, eine drohende Atemdepression frühzeitig zu erkennen.

Fazit

Zahnmediziner können inzwischen aus einer Reihe sicherer und praxiserprobter Sedierungsoptionen auswählen, um Patienten bei dentalen Eingriffen ein optimales Angst- und Schmerzmanagement zu bieten. Wichtig ist dabei die Aneignung des entsprechenden Fachwissens durch qualifizierte Weiterbildungen sowie das Sammeln von Praxiserfahrung im Alltag. Essenziell sind in jedem Fall ein adäquates Patientenmonitoring sowie notfallmedizinische Kenntnisse von Behandler und Team in Theorie und Praxis.

INFORMATION

Institut für dentale Sedierung

Dr. Frank G. Mathers
Goltsteinstraße 95
50968 Köln
Tel.: 0221 1694920
info@sedierung.com
www.sedierung.com

Infos zum Autor



BIEWER medical
Medizinprodukte
Infos zum Unternehmen



Aileen Tekampe

Wasserhygiene: Neues Jahr, gleiche Regeln

HERSTELLERINFORMATION Das neue Jahr hat begonnen und viele Änderungen treten in Kraft. Doch dies gilt nicht für das Thema Wasserhygiene. Denn auch im Jahr 2018 behalten die Vorgaben des Robert Koch-Instituts, kurz RKI, ihre Gültigkeit.



Das Robert Koch-Institut entwickelt für viele verschiedene Bereiche bestimmte Empfehlungen, an die sich die Bereiche halten sollten. Dies gilt auch für die Zahnmedizin.

RKI-Vorgaben für die Zahnarztpraxis

Für die Wasserhygiene in zahnmedizinischen Einrichtungen bauen die Vorgaben des RKI auf der Trinkwasserverordnung auf. Das RKI gibt hier konkrete Richtwerte vor. So sollte die Koloniezahl von 100/ml nicht überschritten werden, und der Wert für Legionellen sollte bei unter 1 KBE/ml liegen. Zudem empfiehlt

das RKI, eine jährliche Wasserprobenentnahme durchzuführen. Die Proben sollten dabei von akkreditierten Probennehmern entnommen und von einem akkreditierten Labor untersucht werden.

Warum Zahnmediziner diese Vorgaben einhalten sollten

Wenn das Wasser in zahnmedizinischen Einrichtungen diesen Richtwerten nicht entspricht, dann liegt eine erhöhte Zahl an Mikroorganismen vor. Diese können die Gesundheit des Patienten gefährden. Denn Praxen und Kliniken der Zahnmedizin gehören zu den infekti-

ologischen Hochrisikobereichen. Das wird zum Beispiel daran deutlich, dass oft an offenen Wunden gearbeitet wird. Kommt diese Wunde dann mit dem Wasser, welches den Richtwerten des RKI nicht entspricht, in Berührung, könnte es zu einer Wundinfektion kommen.

Regelmäßige Analyse des Wassers ist sehr wichtig

Das RKI empfiehlt, einmal jährlich eine Wasserprobenentnahme durchführen zu lassen. Doch kann man dieser Wasserprobe wirklich trauen? Leider nein. Denn wenn Sie eine Wasserprobe zur

Analyse in ein Labor schicken, müssen Sie darauf achten, dass sich kein Desinfektionsmittel in dem Wasser befindet. Dies setzt voraus, dass Sie das Desinfektionsmittel neutralisieren müssen. Das Problem ist, dass dies bei einigen Desinfektionsmitteln gar nicht möglich ist. Wasserstoffperoxid (H_2O_2) ist ein Beispiel dafür. Viele Desinfektionsmittel basieren darauf. Wenn Sie ein Entkeimungsmittel auf der Basis von Wasserstoffperoxid verwenden, bedeutet das für Sie, dass Sie sich nicht sicher sein können, dass Ihre Wasserprobe wirklich gut war, auch wenn die Analyse im Labor dies bescheinigt. Denn auf dem Weg in das Labor kann das H_2O_2 im Wasser nachwirken und Bakterien gegebenenfalls inaktivieren. Das bedeutet, dass diese später im Labor nicht mehr nachgewiesen werden können.

Wieso entsteht überhaupt das Problem mit den erhöhten Werten?

Oft steckt hinter den erhöhten Bakterienwerten ein Biofilm in der Dentaleinheit. Dabei handelt es sich um eine schleimige Masse, die eine Vielzahl von Bakterien enthält. Sie lagert sich an den Innenwänden der Schläuche der Dentaleinheit an und gibt bei jedem Wasserfluss Bakterien an das Wasser ab. Ein Biofilm entsteht vor allem bei höheren Temperaturen, zum Beispiel im Sommer, aber auch durch Ruhezeiten, zum Beispiel während des Urlaubs oder am Wochenende.

SAFEWATER erfüllt die Vorgaben des RKI

Die SAFEWATER-Technologie des Unternehmens BLUE SAFETY aus Münster wurde so entwickelt, dass sie alle Vorgaben des RKI einhält.

Bei SAFEWATER handelt es sich um eine zentrale Wasseraufbereitungsanlage, die direkt am Wasseranschluss der zahnmedizinischen Einrichtung installiert wird. Mittels eines elektrochemischen Prozesses produziert die Anlage hypochlorige Säure und mischt diese den wasserführenden Leitungen bei. Hypochlorige Säure desinfiziert das Wasser zuverlässig und sorgt dafür, dass es die Richtwerte des RKI erfüllt. Ein weiterer wichtiger Punkt ist, dass hypochlorige Säure ganz einfach neutralisiert werden kann und Sie sich damit sicher sein können, dass die Analyse der Wasserprobe auch wirklich die

Wasserqualität in Ihrer Praxis oder Klinik anzeigt.

Hinter SAFEWATER steckt nicht nur ein Produkt, sondern ein Konzept. Das heißt, dass die Technologie jährlich von den BLUE SAFETY-Wasserexperten gewartet wird, damit keine Fehler auftreten. Sollte es aber dennoch einmal zu einem Problem kommen, wird dies schnellstmöglich behoben. Zudem kümmert sich BLUE SAFETY um die jährliche Wasserprobenentnahme. Dabei wird darauf geachtet, dass die Probe von akkreditierten Probennehmern entnommen und von einem akkreditierten Labor untersucht wird.

So erfüllen Sie mit SAFEWATER nicht nur alle Vorgaben des RKI, sondern Sie müssen sich selbst auch gar nicht mehr um die Wasserhygiene in Ihrer Praxis kümmern. Denn das wird von BLUE SAFETY übernommen.

Sie haben noch Fragen?

Sie haben noch Fragen zu SAFEWATER? Dann rufen Sie gerne unter der kostenlosen Telefonnummer 00800 88552288 an oder vereinbaren Sie ein kostenloses und unverbindliches Beratungsgespräch in Ihrer Praxis. Die Experten von BLUE SAFETY helfen Ihnen gerne weiter.

Biozidprodukte vorsichtig verwenden. Vor Gebrauch stets Etikett und Produktinformation lesen.

INFORMATION

BLUE SAFETY GmbH

Siemensstraße 57
48153 Münster
Tel.: 00800 88552288
hello@bluesafety.com
www.bluesafety.com

Infos zum Unternehmen



EverClear™

der revolutionäre Mundspiegel!

Die Spiegelscheibe von EverClear™ rotiert, angetrieben von patentiertem Mikromotor, mit 15.000 U/min. Bohrstaub und Spraynebel werden einfach weggeschleudert.



You can't treat what you can't see!

EverClear™ ist ausbalanciert und handlich und selbstverständlich 100% autoklavierbar.

EverClear™ – und Sie sehen, was Sie sehen müssen!

I.DENT Vertrieb Goldstein

Kagerbauerstr. 60
82049 Pullach
tel +49 171 7717937
info@ident-dental.de
www.i-dent-dental.com

Sauganlagen

Wirksame Desinfektion und Reinigung dank neuer Rezeptur



Ein Duo für die Desinfektion und Reinigung von Sauganlagen ist das seit Jahren zum Goldstandard der Sauganlagendesinfektion gehörende Orotol® plus und der ebenso bewährte Spezialreiniger MD 555 cleaner. Mit der verbesserten Rezeptur des MD 555 cleaners bietet Dürr Dental seinen Kunden eine optimale Systemlösung für die Beseitigung hartnäckiger Ablagerungen aus einem der wichtigsten zahnmedizinischen Geräte. Dabei ergänzen sich die beiden Konzentrate perfekt: Während Orotol® plus konsequent gegen Bakterien, Pilze und Viren vorgeht, entfernt der MD 555 cleaner zuverlässig Ablagerungen von schwer löslichen Salzen, Kalk, Prophylaxepulvern oder Pearl-Produkten basierend auf Calciumcarbonat aus allen Teilen der Sauganlage – auch aus den Leitungen. Wird ein solcher „Rundumschlag“ regelmäßig durchgeführt, reduziert sich das Risiko

eines Leistungsabfalls oder Komplettausfalls erheblich. Zudem verlängert die Anwendung der effizienten Produktkombination die Lebenszeit der Sauganlage. Dass es bei der Pflege und Reinigung von Sauganlagen noch Verbesserungspotenzial gibt, davon ist nicht nur der Hersteller aus Bietigheim-Bissingen überzeugt: Experten schätzen, dass jede zweite Anlage, die in einer deutschen Praxis steht, in ihrer Leistung eingeschränkt ist. Das liegt u.a. daran, dass viele zwar desinfiziert, aber nicht richtig gereinigt werden. Dürr Dental möchte mit seiner Produktlösung dazu beitragen, dass sich diese Zahlen künftig verbessern.

DÜRR DENTAL SE
Tel.: 07142 705-0
www.duerrdental.com

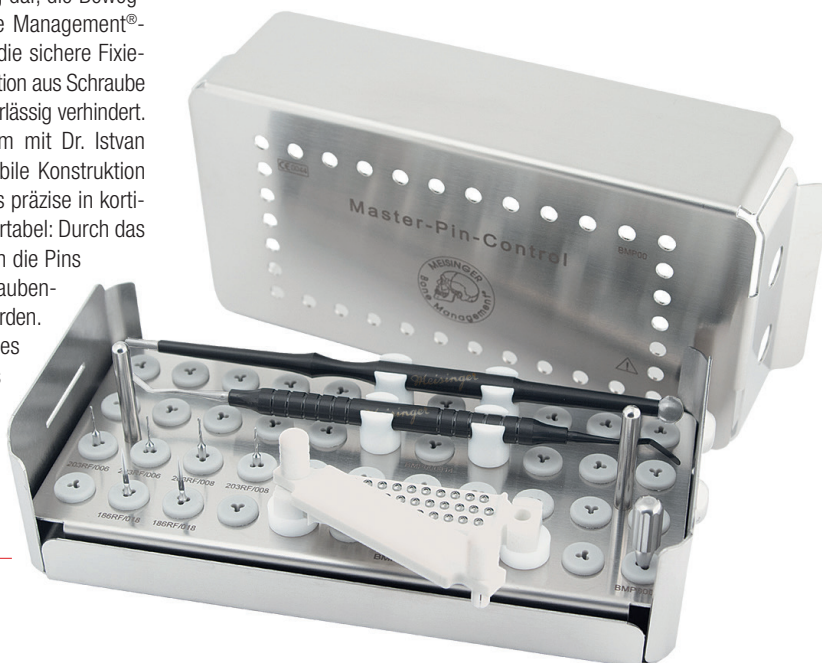
Infos zum Unternehmen



Knochenaufbau

Bone Management®-System verbindet Schraube und Pin

Für jeden Behandler stellt es eine Herausforderung dar, die Beweglichkeit von Augmentaten zu vermeiden. Das Bone Management®-System Master-Pin-Control von MEISINGER bietet die sichere Fixierung von Membranen durch die einzigartige Kombination aus Schraube und Pin in einem Teil. Damit wird Mikromobilität zuverlässig verhindert. Das revolutionäre Hybridsystem wurde gemeinsam mit Dr. Istvan Urban entwickelt. Es zeichnet sich durch eine stabile Konstruktion sowie eine scharfe Spitze aus, mit der sich die Pins präzise in kortikalem Knochen platzieren lassen. Besonders komfortabel: Durch das Mini-Gewinde und das spezielle Kopfdesign können die Pins nach der erfolgreichen Einheilung mit einem Schraubendreher leicht, sicher und gewebeschonend gelöst werden. Das Gewinde vergrößert zudem die Oberfläche des Schaftes und sorgt für deutlich mehr Stabilität. Das Master-Pin-Control wird mit 34 Pins und das Master-Pin-Control Basic mit 10 Pins angeboten.



Hager & Meisinger GmbH
Tel.: 02131 2012-0
www.meisinger.de

Infos zum Unternehmen

ANZEIGE

<p>OEMUS MEDIA AG</p>	<p>ZAHNÄRZTE LIEBEN ONLINE. WWW.ZWP-ONLINE.INFO</p> 
-----------------------	---

Chirurgie- und Mikromotoren

Perfekter Assistent bei implantologischen und zahnchirurgischen Eingriffen

Bien-Air setzt sein Streben nach Innovation fort und stellt neue Funktionen seines zahnmedizinischen Implantologie- und Chirurgiesystems iChiropro vor. Die neue Version 2.4 für iOS legt den Schwerpunkt auf die Sicherheit der Patienten und die Verwaltung von Krankenakten. Zu den vorhandenen Funktionen kommen weitere Anwendungsmöglichkeiten hinzu. Die App erlaubt es, Informationen zur Knochendichte des Patienten jederzeit während der Behandlung zu ändern. Die Drehzahl- und Drehmoment-einstellungen werden dann sofort den neuen Daten angepasst, sodass eine Behandlung in Abstimmung auf die Bedürfnisse des Patienten gewährleistet ist. Um eine optimale Patientennachsorge zu garantieren, bietet die Version 2.4 die Möglichkeit, vollständige Patientenakten anzulegen. Neben Hinweisen auf die Risikofaktoren ist ein detaillierter Operationsbericht, der Informationen zu ISQ-Werten, der spezifischen Knochendichte an der Implantatstelle und der angewendeten Kraft zum Setzen des Implantats enthält, nun für jede Behandlung verfügbar.



Bien-Air Deutschland GmbH
Tel.: 0761 45574-0
www.bienair.com

Infos zum Unternehmen



Zukunftsweisende
Spitzenoptik in HD-Qualität

Der Kopf ist um 280° drehbar

Eingebaute Sensor-Maus

Zum Anklicken von gespeicherten Bildern müssen Sie die Kamera nicht aus der Hand legen. Sie steuern die Maus des Computers dank der eingebauten Bewegungssensoren durch Bewegungen der Kamera.

Schnelles digitales
Wireless

Die kabellose Kamera kann bequem in mehreren Zimmern eingesetzt werden.

Digitale Bildgebung

Drahtlose intraorale Kamera mit Smartphone-Technik

Drahtlos, vielseitig und weltweit maßstabsetzend: Die intraorale Kamera Whicam Story3 von GoodDrs – dem koreanischen Marktführer für intraorale Kameras im asiatischen und amerikanischen Raum – zählt zu den technologisch führenden Kameras auf dem Markt. Der Grund hierfür: Sie verbindet die neuesten Entwicklungen aus der Smartphone-Technologie mit Know-how über die Erfordernisse der dentalen Praxis. Die Bildübertragung zum Praxis-PC erfolgt drahtlos über ein 5,4 GHz-Netz. Dieses wird von der Kamera und einem USB-Stick im Behandlungszimmer aufgebaut und arbeitet absolut störungsfrei. Auch der Datenschutz ist gewährleistet, da die Übertragung nicht die Wände durchdringt. Dabei können unbegrenzt viele Empfänger installiert werden. Das bedeutet in der Praxis: Man kann eine Kamera bequem in mehreren Zimmern einsetzen und sich ohne lästiges Kabel durch die Behandlungsräume bewegen. Ein besonderes Feature ist die innovative Flüssiglinse, deren Autofokus vom Makro bis zum Quadranten automatisch scharf stellt – und zwar in HD-Qualität. Seit 2018 ist Zubehör für extraorale Aufnahmen erhältlich. Die Kamera kann in das Bild- bzw. Röntgenprogramm der Praxissoftware eingebunden werden oder man nutzt die mitgelieferte Bildverarbeitungssoftware. Ein weiteres großes Plus beim Handling: Die integrierte Sensor-Maus steuert den Mauszeiger ganz einfach durch die Kamerabewegung. Last, but not least: Die robuste Kamera bietet ein hervorragendes Preis-Leistungs-Verhältnis.



Good Doctors Germany GmbH • Tel.: 0228 53441465 • www.gooddrs.de

Infos zum Unternehmen

Restauration

Komposit-Erwärmer für leichtes Modellieren

Hochviskose Komposite sind zum Teil schwer aus der Compule bzw. Komposit-Spritze auszubringen. Dadurch erschwert sich ebenfalls die Adaption sowie das Modellieren in der Kavität. EASE-IT™ Komposit-Erwärmer ermöglicht eine einfache Handhabung. Die sanfte Erwärmung verbessert die Fließfähigkeit und erleichtert die Adaption in dünnen Schichten. Sogar körnige Kompositmaterialien erhalten eine glatte und gleichmäßige Konsistenz. Die verbesserte Fließfähigkeit reduziert das Risiko der Entstehung von Zwischenräumen sowie die Einlagerung von Luftblasen beim Füllen der Kavität. Die Behälter können vom Wärmegerät entfernt und am Arbeitsplatz verwendet werden. Alle vier Einzelteile, Wärmegerät, Thermoblock, Schale mit Deckel und Einlegeschale, können je nach individuellem Bedarf separat bestellt werden. Laut der Studie „Einfluss des Vor-Erwärmens auf die Materialeigenschaften dentaler Komposite“ vom Mai 2013 der Philipps-Universität Marburg hat die wiederholte und sogar anhaltende Erwärmung im



EASE-IT™ keine negative Auswirkung auf das Kompositmaterial. Ergänzend bietet RÖNVIG Dental mit A-DAPT™ ein weiches, flexibles Silikoninstrument zum präzisen Modellieren und Konturieren von Frontzahnfüllungen aus Komposit. Es ermöglicht die Applikation und Glättung von Komposit in mehreren dünnen Schichten (Inkrementtechnik). Die Griffe sind leicht, dünn und taktile, außerdem sind Ersatz-Silikonspitzen erhältlich und das Instrument ist voll sterilisierbar.

RÖNVIG Dental Mfg. A/S
Vertrieb Deutschland
Tel.: 0171 7717937
www.ronvig.com

Digital Dentistry

Augmented Reality-System macht digitales Abformen effizienter



Das eyeCADconnect-System unterstützt den Zahnarzt beim digitalen Abformen mit dem Intraoralscanner – mit dem Ergebnis exakter, schnellerer und effizienterer Scans. Das Monitorbild wird auf den transparenten Gläsern der Brille eingeblendet – ähnlich wie bei einem Head-up-Display im Automobilbereich. Sowohl über die Situation im Mund des Patienten als auch über den virtuellen Abdruck hat der Zahnarzt damit die volle Kontrolle. Entwickelt wurde das eyeCADconnect-System, um Medizinern die Möglichkeit zu geben, sich intensiv auf ihre Patienten zu konzentrieren und so ständig den Fokus vor Augen zu haben. Der Mediziner muss sich während des Scan-

vorgangs nicht mehr vom Patienten abwenden, um auf den PC-Monitor zu schauen. Dies verringert auch Schmerzen im Rücken, Handgelenk und Nacken durch unnötige Rotationsbewegungen. Sobald die Zähne des Patienten optimal gescannt sind, wird wie gehabt der digitale Datensatz über den Intraoralscanner zur weiteren Verarbeitung in das Dentallabor versendet. Bei dem eyeCADconnect-System handelt es sich um ein geschlossenes, kabelungebundenes Augmented Reality-System, das über eine Software-Komponente mit zahnärztlichen CAD/CAM-Systemen verbunden werden kann. Mikroprojektoren auf beiden Objektiven und transparente Overlays

ermöglichen die direkte Übertragung des Scans in das Sichtfeld des Benutzers – latenzfrei (ohne Zeitverzögerung) und mit einer Ausschnittvergrößerung, die eine extrem hohe und kontrastreiche Auflösung bietet. Der Lieferumfang umfasst neben der Brille ein interaktives Touchpad, die eyeCADconnect-Software und einen WLAN-Router – zusätzlich wird es die Möglichkeit geben, geschliffene Gläser in die Brillen zu integrieren. Derzeit funktioniert die mobile Anbindung z.B. an die Intraoralscansysteme CEREC Omnicam und Bluecam von Dentsply Sirona sowie von Zfx und Carestream (weitere folgen). Das System integriert sich reibungslos in die vorhandenen Konfigurationen. Merz Dental bietet eyeCADconnect als Exklusivlieferant weltweit im Multi-Channel-Vertrieb an.

Merz Dental GmbH
Tel.: 04381 403-0 • www.merz-dental.de

ANZEIGE

OEMUS MEDIA AG

SCHLUSS MIT SUCHEN!

Traumjob finden. www.zwp-online.info/jobsuche



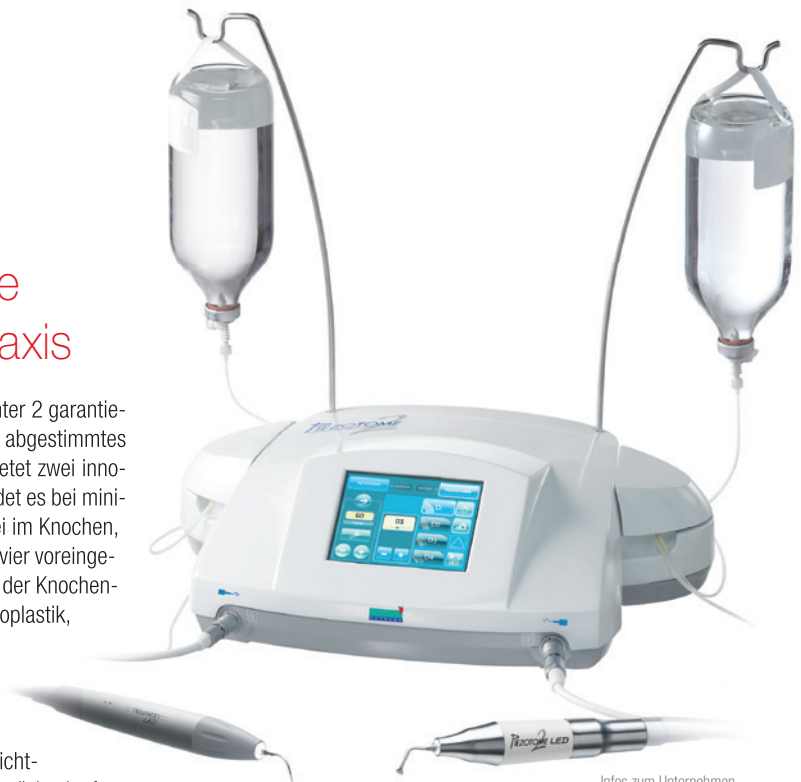
Diese Beiträge basieren auf dem Angaben der Hersteller und spiegeln nicht die Meinung der Redaktion wider.

ACTEON

Mehr Piezo-Power für die spezialisierte Zahnarztpraxis

Die Piezochirurgiegeräte Piezotome 2 und ImplantCenter 2 garantieren mit ihrer neuen Hochleistungstechnologie ein gut abgestimmtes Sicherheits-Leistungs-Verhältnis. Das Piezotome 2 bietet zwei innovative Therapieansätze: Im „Chirurgie-Modus“ schneidet es bei minimaler Schnittbreite exakt, zuverlässig und blutungsfrei im Knochen, während das Weichgewebe sicher geschont wird. Die vier voreingestellten Betriebsarten entsprechen der Klassifizierung der Knochen-dichte und den Einsatzbereichen Osteotomie, Osteoplastik, Sinusbodenelevation und Bone Splitting. Im „Newtron-Modus“ lassen sich dagegen konventionelle Anwendungen schmerzfrei in der Parodontologie und der Endodontie durchführen. Mit seinem benutzerfreundlichen 5,7-Zoll-Touchscreen, den beiden Licht-handstücken mit je sechs ultrastarken LEDs und den präzise laufenden Peristaltikpumpen ist Piezotome 2 für die spezialisierte Zahnarztpraxis geeignet.

Ob Sägen, Fräsen, Schrauben oder Meißeln: Alle präimplantologischen Chirurgiemaßnahmen lassen sich mit dem ImplantCenter 2 sicher, präzise und komfortabel abdecken.



ACTEON Germany GmbH

Tel.: 02104 956510

www.de.acteongroup.com

Infos zum Unternehmen



Ausstattung

Upgrade: Behandlungseinheiten zu Sonderkonditionen

Einfache Bedienung, reibungslose Arbeitsabläufe, moderne Patientenkommunikation, Zugriff auf Patientendaten, automatisierte Hygieneprozesse und vor allem das einzigartige ergonomische Schwebestuhlkonzept – all das zeichnet die Behandlungseinheit KaVo ESTETICA™ E80 Vision ebenso wie die KaVo ESTETICA™ E70 Vision aus. Beide Behandlungseinheiten wurden unter anderem mit dem „reddot award 2015“ in der Kategorie „Interface Design“, dem „German Design Award 2017“ und dem „AGR Gütesiegel“ als ergonomische Arbeitsplätze ausgezeichnet. Ab sofort verbindet beide noch ein preislicher Vorteil, denn die First-Class-Behandlungseinheit gibt es zu Business-Class-Konditionen. Im Rahmen der Upgrade-Aktion 2018 bietet KaVo die beste KaVo-Behandlungseinheit, die KaVo ESTETICA™ E80 Vision, zum Preis der KaVo ESTETICA™ E70 Vision an. Damit erhalten Zahnärzte viele Funktionen kostenlos, wie die motorische Sitzbankhebung zur komfortablen, ergonomischen Patientenpositionierung auch bei längeren Behandlungen oder die motorische Horizontalbewegung der Sitzbank zur gleichbleibenden Positionierung des Patientenmundes sowohl bei Ober- als auch bei Unterkieferbehandlungen. Zudem sind auch Zuhörteile wie sechs Instrumentenablagen und das Mehrfunktionshandstück artzseitig, die Kopfstütze mit pneumatischer Klemmung und das motori-



sche Mundspülbecken bei diesem Angebot standardmäßig in der KaVo ESTETICA™ E80 Vision enthalten. Zusätzlich zum Preisvorteil bei der Upgrade-Aktion können sich Zahnärzte noch ein weiteres Extra sichern. KaVo gewährt allen Früheinsteigern bei Bestellung bis 12.02.2018 einen zusätzlichen Bonus in Höhe von 1.000 EUR. Unter go.kavo.com/de/upgrade stehen weitere Informationen bereit.

KaVo Dental GmbH

Tel.: 07531 56-1795

www.kavo.com

Infos zum Unternehmen



PRODUKTE

HERSTELLERINFORMATIONEN



Mundspiegel

Anhaltend klare Sicht durch selbstreinigende Spiegeloberfläche

Die Schweizer Firma I-DENT SA bietet Zahnärzten mit ihrem akkubetriebenen, voll autoklavierbaren und selbstreinigenden Mundspiegel EverClear ein durchgängiges Arbeiten ohne lästige Unterbrechungen. Die Ausstattung des EverClear mit einem Mikro-

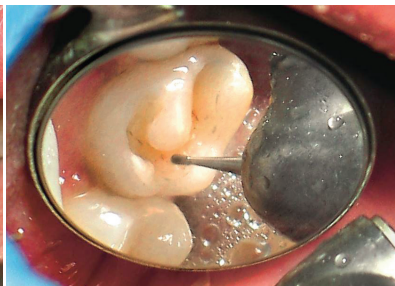
motor, der mit 15.000 Umdrehungen pro Minute die Spiegelscheibe dreht, ermöglicht es, dass Wasser, Schmutz, Speichel und Blut weggeschleudert werden und so durchgängig optimale Sicht, besonders bei anspruchsvollen Präparationen, gegeben ist. Somit wird nicht nur Zeit gespart, sondern auch eine erhöhte Produktivität erreicht, da unnötiger Arbeitsstress reduziert und die Augen durch eine konstant gute Sicht entlastet werden. Darüber hinaus erlaubt ein integriertes Mikromagnetsystem den schnellen Austausch der doppelseitig nutzbaren

Präzisionsspiegelscheiben, die auf modernstem Kugellager gleiten. Das innovative Präzisionsinstrument EverClear ist leicht und ergonomisch ideal geformt. Es begleitet so sinnvoll jedes Präparationsset, das mit Kühlspray eingesetzt wird.

EverClear entspricht den stetig wachsenden Hygieneanforderungen und kann, mit Ausnahme der Akkus, voll sterilisiert werden.

Infos zum Unternehmen

Video: EverClear™



I-DENT

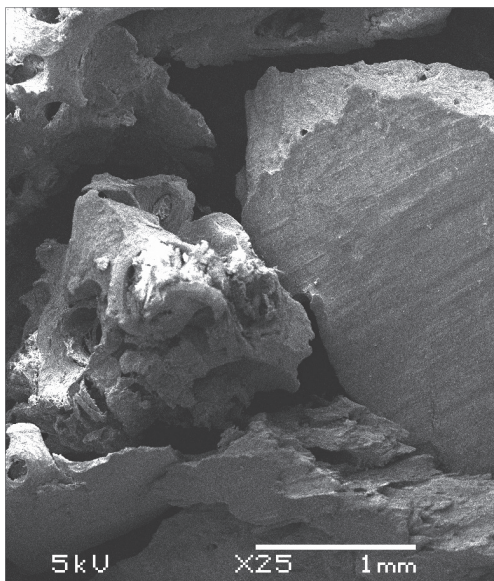
Vertrieb Goldstein

Tel.: 0171 7717937

www.i-dent-dental.com

Blockaugmentation

Neue Lösungen für die Knochenregeneration



Die Familie der Puros Allograft-Produkte zur Knochenaugmentation bietet ein wirkungsvolles und vorhersagbares klinisches Ergebnis für Patienten mit knöchernen Defekten.¹ Das neueste Produkt in diesem Portfolio sind die Puros Allograft Blend Kortiko-Spongiöse-Partikel. Sie bestehen aus einer Mischung kortikaler und spongiöser Anteile und vereinen somit raumerhaltende Eigenschaften mit einer schnellen Remodellierbarkeit des spongiösen Knochens.² Puros Allografts werden durch den Tutoplast®-Prozess verarbeitet, der das Bereitstellen steriler Produkte bei gleichzeitiger Erhaltung der Biokompatibilität und strukturellen Integrität ermöglicht.³ Die Abbildung zeigt eine REM-Aufnahme, Puros Allograft Blend Partikel (ø 1–2 mm).

Literatur:

1 Sterio TW, Katancik JA, Blanchard SB, Xenoudi P, Mealey BL. A prospective, multicenter study of bovine pericardium membrane with cancellous particulate allograft for localized alveolar ridge augmentation. Int J Periodontics Restorative Dent (2013) 33:499–507.

2 Fu JH, Rios H, Al-Hezaimi K, Oh TJ, Benavides E, Wang HL. A randomized clinical trial evaluating the efficacy of the sandwich bone augmentation technique in increasing buccal bone thickness during implant placement. II. Tomographic, histologic, immunohistochemical, and RNA analyses. Clin Oral Implants Res (2015) 26:1150–7.

3 Daten liegen bei RTI Surgical, Inc. vor.

Zimmer Biomet • Tel.: 0800 10164-20 • www.zimmerbiometdental.de

ANZEIGE

OEMUS MEDIA AG

ZAHNÄRZTE LIEBEN ONLINE.

WWW.ZWP-ONLINE.INFO

ZWP ONLINE



LED-Polymerisationslampe

Optimale Lichthärtung jederzeit garantiert

Radii Xpert, die neueste Hochleistungs-LED-Lampe von SDI, wurde in Kooperation mit Zahnmedizinern entwickelt und garantiert jederzeit eine optimale Lichthärtung.

Radii Xpert bietet die einzigartige Target-Assist-Technologie, die vor der Lichthärtung sicherstellt, dass Lampenposition und Einfallswinkel korrekt sind. Zur vollständigen Polymerisation muss die Lichtquelle nahe und senkrecht an die Füllung gehalten werden.¹ Bei Einschalten des Positionierungslichts und Loslassen der Taste über dem Zahn können Sie sicher sein, dass erst polymerisiert wird, wenn die Lampe exakt positioniert ist, und so die Füllung komplett ausgehärtet wird. Mit Radii Xpert arbeiten Sie jederzeit zielgenau. Für eine verlässlich vollständige Polymerisation muss das Licht auch tiefere Füllungsbereiche mit nur minimalem Leistungsabfall erreichen. Die Lichtleistung der Radii Xpert bleibt dank modernster LED-Technologie über klinisch relevante Abstände konstant. Und die hochwertige Linse erzeugt einen optimal kollimierten Lichtstrahl, der dafür sorgt, dass die Lichtleistung genau auf die zu härtende Füllung ausgerichtet ist. Das Licht mit 1.500 mW/cm² Leistung und 440–480 nm Wellenlänge aus dem 10 mm-Austrittsfenster härtet verlässlich jedes Komposit, auch ohne erweiterten Wellenlängenbereich. Dabei er-

leichtert die integrierte Leistungsanzeige der Radii Xpert die für eine optimale Funktion der Lampe wichtigen Routinekontrollen der Lichtleistung. Zudem erzeugt die exzellente LED der Radii Xpert ein homogenes Strahlenprofil mit gleichmäßiger Energieverteilung und reduziert so Variationen zwischen warmen und kalten Bereichen. Durch intelligente Technik steigert Radii Xpert die Effizienz der Zahnbehandlung. Ein LCD-Display mit Countdown-Timer stellt sicher, dass die Polymerisationszeit nicht nur ungefähr, sondern genau eingehalten wird. Die bevorzugte Einstellung ist speicherbar, und verschiedenfarbige Statusringe zeigen Belichtungsmodus, Ladezustand und Aufsatztyp. Darüber hinaus sind bei Radii Xpert austauschbare Aufsätze für Zahnbogen-Bleaching, Diagnostik und Kieferorthopädie erhältlich. Der um 360 Grad drehbare Kopf sowie das



Hochwertige Linse

Dank moderner LED-Technologie bleibt die Lichtleistung über klinisch relevante Abstände konstant. Der optimale kollimierte Lichtstrahl sorgt für die genaue Ausrichtung der Lichtleistung auf die zu härtende Füllung.

Austauschbare Aufsätze

Target-Assist-Technologie

Stellt vor der Härtung sicher, dass Lampenposition und Einfallswinkel korrekt sind.

LCD-Display mit Countdown-Timer

schlanke Design der Radii Xpert gewähren leichten Zugang zu allen Quadranten. Die Lampe kann wie ein Stift oder eine Pistole gehalten werden und wird allen Vorlieben und Handgrößen der Anwender gerecht. Kühlkörper- und Pulstechnologie verringern die Wärmeabgabe nach außen, sodass die Füllung sicher lichtgehärtet wird. Eventuelle Pulpaschäden durch Überhitzung werden durch dieses optimierte Wärmemanagement verhindert.

SDI Germany GmbH

Tel.: 02203 9255-0

www.sdi.com.au

Behandlungseinheiten

Second-Life M1: solide, zuverlässig, unkaputtbar

Das in Pulheim bei Köln ansässige Unternehmen rdv Dental hat sich auf das Refitting gebrauchter, solider Behandlungsstühle spezialisiert – allen voran die Einheit M1. Als Klassiker unten den dentalen Behandlungseinheiten wurde der Erfolgsstuhl 1983 auf den Markt gebracht und ist seitdem eines der nachgefragtesten Produkte. Und dies aus guten Gründen: Die M1 ist solide, zuverlässig, nahezu unkaputtbar und folglich besonders wirtschaftlich sowie wertebeständig für den Praxisinhaber. Der Stuhl überzeugt zudem durch eine unkomplizierte und analoge Systematik bei robuster Technik, Qualitätsmaterialien innen sowie außen und einer daraus resultierenden Langlebigkeit. Obwohl der Klassiker heute nicht mehr produziert wird, ist die M1 noch immer verfügbar – als Second-Life-Behandlungseinheit, refittet bei rdv Dental. Gebrauchte Einheiten werden hier vollständig in ihre Einzelteile zerlegt sowie gereinigt, Verschleißteile erneuert und die gesamte Einheit neu zusammengesetzt. Dabei ist jede M1 nach dem Manufakturgedanken individuell konfiguriert, Lieferung und Montage erfolgen bundesweit. Auch nach dem Kauf ist rdv Dental vollumfänglich für seine Kunden da: Sämtliche Verschleiß- und Ersatzteile sind für rdv-Kunden dauerhaft verfügbar. Selbstverständlich bietet rdv Dental neben Sirona/Siemens weitere Second-Life-Einheiten wertiger Hersteller, wie z.B. KaVo, an. All dies und vieles mehr kann täglich im Pulheimer Showroom nach telefonischer Voranmeldung besichtigt werden, um den Begriff „gebraucht“ bei rdv neu zu definieren.



Infos zum Unternehmen

rdv Dental GmbH • Tel.: 02234 4064-0 • www.rdv-dental.de

Füllungen

Lichthärtendes Universalkomposit mit Chamäleon-Effekt



Das lichthärtende Universalkomposit Beautifil II LS (Low Shrinkage) besteht vor allem durch eine bislang einzigartige Polymerisationsschrumpfung von 0,85 Volumenprozent. Gleichzeitig verfügt es über eine exzellente Polierbarkeit und eine natürliche Farbadaption an die Zahnhartsubstanz. Dank der integrierten S-PRG-Füllertechnologie ist das Material zudem bestens geeignet, Schmelz und Dentin vor Säureattacken und Kariesbakterien zu schützen und so eine langzeitstabile und kariesprotektive Füllungstherapie zu garantieren.

Ästhetisch ist das röntgenopake Komposit ebenfalls ein Gewinn: multifunktionale Glas-

füllstoffe und vorpolymerisierte Kompositfüller sorgen nicht nur für eine hohe Abrasionsstabilität, antagonistenfremdliche Oberflächenhärte und optimale Bruchhärte, sondern auch für eine natürliche Lichtreflexion. Sie kann den Farbton, die Opaleszenz und die Fluoreszenz des natürlichen Zahns präzise reproduzieren, was sowohl im Dentin- als auch im Schmelzbereich zu einem ausbalancierten Chamäleon-Effekt führt. Die spezielle Füllstruktur ist auch dafür verantwortlich, dass sich Beautifil II LS in kürzester Zeit auf Hochglanz polieren lässt – für eine sehr glatte Oberfläche mit geringstmöglichen Plaque-Retentionsstellen, die auch auf Dauer nichts

von ihrem Glanz verliert. Das Farbspektrum besteht aus zehn gängigen Zahnfarben sowie zwei opaken Dentin-, einer Schmelz- und einer Bleaching-Masse, mit denen sich alle ästhetischen Anforderungen sowohl in der Mehr- als auch in der Einschichttechnik erfüllen lassen. Dank der nicht klebrigen Konsistenz und der guten Standfestigkeit lassen sich die farbstabilen Massen einfach und schnell verteilen, modellieren und an die Zahnhartsubstanz adaptieren. Beautifil II LS ist in anwenderfreundlichen Spritzen mit „One-touch Cap“ oder als Tips erhältlich.

Infos zum Unternehmen



SHOFU Dental GmbH
Tel.: 02102 8664-0
www.shofu.de

Bleaching

Zahnaufhellung in der Endodontie

Die Opalescence®-Reihe von Ultradent Products bietet für jede Indikation das passende Präparat, um die bestehende Zahnfarbe je nach Patientenwunsch aufzuhellen. Für endodontisch bedingte und nur schwer revidierbare Verfärbungen devitaler



Zähne ist Opalescence Endo das Mittel der Wahl: Das gebrauchsfertige, farblose Gel wird nach Abdeckung der Wurzelfüllung mit Glasionomer-

zement direkt in den devitalen Zahn eingebracht, die Kavität anschließend provisorisch verschlossen. Das gewünschte Bleaching-ergebnis ist im Regelfall bereits nach drei bis fünf Tagen erreicht. Da das Medizinprodukt mit einem H₂O₂-Gehalt von 35% sehr schnell Wirkung zeigen kann, empfiehlt sich der erste Recall bereits nach ein bis zwei Tagen. Nach der erfolgreichen Behandlung kann die Gel-Einlage ganz unkompliziert in der Praxis entfernt werden. Während der gesamten Einwirkzeit kann der Patient seinem Alltag wie gewohnt nachgehen. Mit der sogenannten Walking-Bleach-Methode werden Aufwand und Kosten der Praxis auf das Nötigste beschränkt, jedoch ist ein sicheres, individuelles und effektives Bleachingergebnis auch bei starken optischen Beeinträchtigungen gewährleistet, ohne die Zahnhartsubstanz des Patienten zu schädigen.

ANZEIGE



Infos zum Unternehmen



Ultradent Products GmbH
Tel.: 02203 3592-0
www.ultradent.com

Intensivfluoridierung

Zahnschmelz nachhaltig gestärkt

Gesunde und schöne Zähne stehen für Attraktivität und Selbstbewusstsein. Neben gewissenhafter häuslicher Mundhygiene und einer gesunden Ernährung sorgen Produkte mit hochkonzentriertem Fluorid für eine nachhaltige Stärkung des Zahnschmelzes.

Duraphat® Dentalsuspension ist hochkonzentriert und enthält 22.600 ppm Natriumfluorid. Die kariesprophylaktische Wirksamkeit des Lackes wurde in mehr als 100 klinischen Studien belegt, eine nur zweimal jährliche Anwendung kann bei Risikopatienten Karies um bis zu 69 Prozent reduzieren.¹ Mithilfe einer stumpfen Spezialkanüle lässt sich Duraphat® Dentalsuspension sparsam und punktgenau auf die kariesgefährdeten Stellen des Gebisses oder auf überempfindliche Zahnhäule auftragen.

Die durchsichtigen Zylinderampullen ermöglichen eine optimale Sichtkontrolle des Ampulleninhalts.

Auch daheim sollte eine regelmäßige Intensivfluoridierung der Zähne erfolgen. elmex® gelée kann ab sechs Jahren wöchentlich genutzt werden, am besten abends vor dem Schlafengehen. Die Anwendung ist sehr einfach: Das Gelée wird für etwa zwei Minuten mit der Zahnbürste eingebürstet, danach sofort ausgespült. Der effektive Schutz vor Karies ist belegt: Eine Studie aus England mit über 1.000 Schülern zeigte bei ca. einmal wöchentlicher Anwendung von elmex® gelée einen Rückgang der tiefen Kariesläsionen von 29 Prozent gegenüber der Kontrollgruppe, die lediglich eine Standard-Mundhygiene durchführte.² Für Patienten mit einem sehr hohen Kariesrisiko oder einer



aktiven Karies empfiehlt sich die tägliche Anwendung von Duraphat® Fluorid 5 mg/g Zahnpaste.

Quellen:

¹ Moberg-Sköld et al. Caries Research 39 (2005), 273–279.

² Stokes E et al. Caries Research 45 (2011), 475–485.

CP GABA GmbH

Tel.: 040 7319-0125

www.cpgabaprofessional.de

Begleitende Therapie

Optimierung der OP-Ergebnisse bei Implantationen



Antioxidanzien haben außerordentlich bemerkenswerte Vorteile und wertvolle Eigenschaften für das Immunsystem. Sie spielen eine essenzielle Rolle in der Aufrechterhaltung der parodontalen Gesundheit. Der Gabe von Antioxidanzien folgen nachweisliche Verbesserungen der Resultate der konventionellen Parodontitistherapie.

Unterversorgung führt zu Exazerbationen der Schwere oraler Entzündungen. Antioxidanzienmangel ist bekanntlich ein gesicherter Co-Faktor lebensbedrohlicher Krankheitsentwicklungen. Postoperative und periimplantäre Entzündungen sind assoziiert mit einer starken Zunahme reaktiver Sauerstoffradikale die, soweit nicht suffizient gepuffert, Zellen und Gewebe des Trägers zerstören. Antioxidanzien wie z.B. Vitamin C, Beta-Carotin und Alpha-Tocopherol können als wichtige Puffer reaktiver Sauerstoffradikale die Selbsterstörung der parodontalen Gewebe stoppen (Literatur auf Anfrage beim Hersteller). Was ist wann in welcher Dosierung zur Optimierung des Immunsystems von Patienten zu kombinieren? Um diese schwierigen Abwägungen zu erleichtern, hat hypo-A das standardisierte, mit einem Wissenschaftspreis ausgezeichnete Itis-Protect entwickelt. Mit Itis-Protect I: hypo-A ADEK, Acerola Zink, Mineral plus und Q10 plus Vitamin C startet die bewährte Antiinflammations-Kombination. Itis-Protect I-IV: Integrative Basis Ihrer Implantologie – reduziert Autolysen und Regressrisiken.

Infos zum Unternehmen



hypo-A GmbH

Tel.: 0451 3072121

www.hypo-A.de

Verlagsanschrift
OEMUS MEDIA AG
Holbeinstraße 29
04229 Leipzig

Tel. 0341 48474-0
Fax 0341 48474-290
kontakt@oemus-media.de

Verleger

Torsten R. Oemus

Verlagsleitung

Ingolf Döbbecke
Dipl.-Päd. Jürgen Isbaner
Dipl.-Betriebsw. Lutz V. Hiller

Projekt-/Anzeigenleitung

Stefan Thieme Tel. 0341 48474-224 s.thieme@oemus-media.de

Produktionsleitung

Gernot Meyer Tel. 0341 48474-520 meyer@oemus-media.de

Anzeigendisposition

Marius Mezger Tel. 0341 48474-127 m.mezger@oemus-media.de
Bob Schliebe Tel. 0341 48474-124 b.schliebe@oemus-media.de

Vertrieb/Abonnement

Andreas Grasse Tel. 0341 48474-200 grasse@oemus-media.de

Art-Direction/Satz

Dipl.-Des. (FH) Alexander Jahn Tel. 0341 48474-139 a.jahn@oemus-media.de

Chefredaktion

Dipl.-Päd. Jürgen Isbaner Tel. 0341 48474-321 isbaner@oemus-media.de
(V.i.S.d.P.)

Redaktionsleitung

Dipl.-Kff. Antje Isbaner Tel. 0341 48474-120 a.isbaner@oemus-media.de

Redaktion

Marlene Hartinger Tel. 0341 48474-133 m.hartinger@oemus-media.de

Lektorat

Frank Sperling Tel. 0341 48474-125 f.sperling@oemus-media.de
Marion Herner Tel. 0341 48474-126 m.herner@oemus-media.de

Druckerei

Dierichs Druck+Media GmbH & Co. KG
Frankfurter Straße 168, 34121 Kassel

Mitglied der Informationsgemeinschaft
zur Feststellung der Verbreitung von
Werbeträgern e.V.



Erscheinungsweise: ZWP Zahnarzt Wirtschaft Praxis erscheint 2018 mit 12 Ausgaben, es gilt die Preisliste Nr. 25 vom 1.1.2018. Es gelten die AGB.

Verlags- und Urheberrecht: Die Zeitschrift und die enthaltenen Beiträge und Abbildungen sind urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung ist ohne Zustimmung des Verlages unzulässig und strafbar. Dies gilt besonders für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Bearbeitung in elektronischen Systemen. Nachdruck, auch auszugsweise, nur mit Genehmigung des Verlages. Bei Einsendungen an die Redaktion wird das Einverständnis zur vollen oder auszugsweisen Veröffentlichung vorausgesetzt, sofern nichts anderes vermerkt ist. Mit Einsendung des Manuskriptes gehen das Recht zur Veröffentlichung als auch die Rechte zur Übersetzung, zur Vergabe von Nachdruckrechten in deutscher oder fremder Sprache, zur elektronischen Speicherung in Datenbanken zur Herstellung von Sonderdrucken und Fotokopien an den Verlag über. Für unverlangt eingesandte Bücher und Manuskripte kann keine Gewähr übernommen werden. Mit anderen als den redaktionseigenen Signa oder mit Verfasseramen gekennzeichnete Beiträge geben die Auffassung der Verfasser wieder, die der Meinung der Redaktion nicht zu entsprechen braucht. Der Verfasser dieses Beitrages trägt die Verantwortung. Gekennzeichnete Sonderteile und Anzeigen befinden sich außerhalb der Verantwortung der Redaktion. Für Verbands-, Unternehmens- und Marktinformationen kann keine Gewähr übernommen werden. Eine Haftung für Folgen aus unrichtigen oder fehlerhaften Darstellungen wird in jedem Falle ausgeschlossen. Gerichtsstand ist Leipzig.

Bezugspreis: Einzelheft 6,50 Euro ab Verlag zzgl. gesetzl. MwSt. und Versandkosten. Jahresabonnement im Inland 70 Euro ab Verlag inkl. gesetzl. MwSt. und Versandkosten. Auslandspreise auf Anfrage. Kündigung des Abonnements ist schriftlich 6 Wochen vor Ende des Bezugszeitraums möglich. Abonnementgelder werden jährlich im Voraus in Rechnung gestellt. Der Abonnent kann seine Abonnementbestellung innerhalb von 8 Tagen nach Absenden der Bestellung schriftlich bei der Abonnementverwaltung widerrufen. Zur Fristwahrung genügt die rechtzeitige Absendung des Widerrufs (Datum des Poststempels). Das Abonnement verlängert sich zu den jeweils gültigen Bestimmungen um ein Jahr, wenn es nicht 6 Wochen vor Jahresende gekündigt wurde.

Inserenten

Unternehmen	Seite
3M	27
AERA EVD-Programm	83
ACTEON	41
Asgard Verlag	67
BIEWER medical	4
BLUE SAFETY	21
CompuGroup	25
condent	2
CP GABA	17
Crown24	Beilage
DAMPSOFT	33
Dentegris	37
DGOI	47, 79
DGZI	85
DMG	15
Dürr Dental	13
DZOI	10
GC Germany	9
Hager & Meisinger	43
hypo-A	29
I-DENT	89
KaVo	23
Kulzer	7, 45, Beilage
KSI	81
MeinHotspot	19
minilu	63
Nature Implants	39
NSK Europe	5
PERMADENTAL	100
Pluradent	59
rdv Dental	53
RØNVIG Dental	73
SDI	Beilage
SHOFU	35
solutio	71
Synadoc	96
W&H Deutschland	31
Zimmer Dental	11

DESIGNPREIS 2018

Deutschlands schönste Zahnarztpraxis

ZWP ZAHNARZT
WIRTSCHAFT PRAXIS



JETZT BEWERBEN!

EINSENDESCHLUSS:

1.7.2018



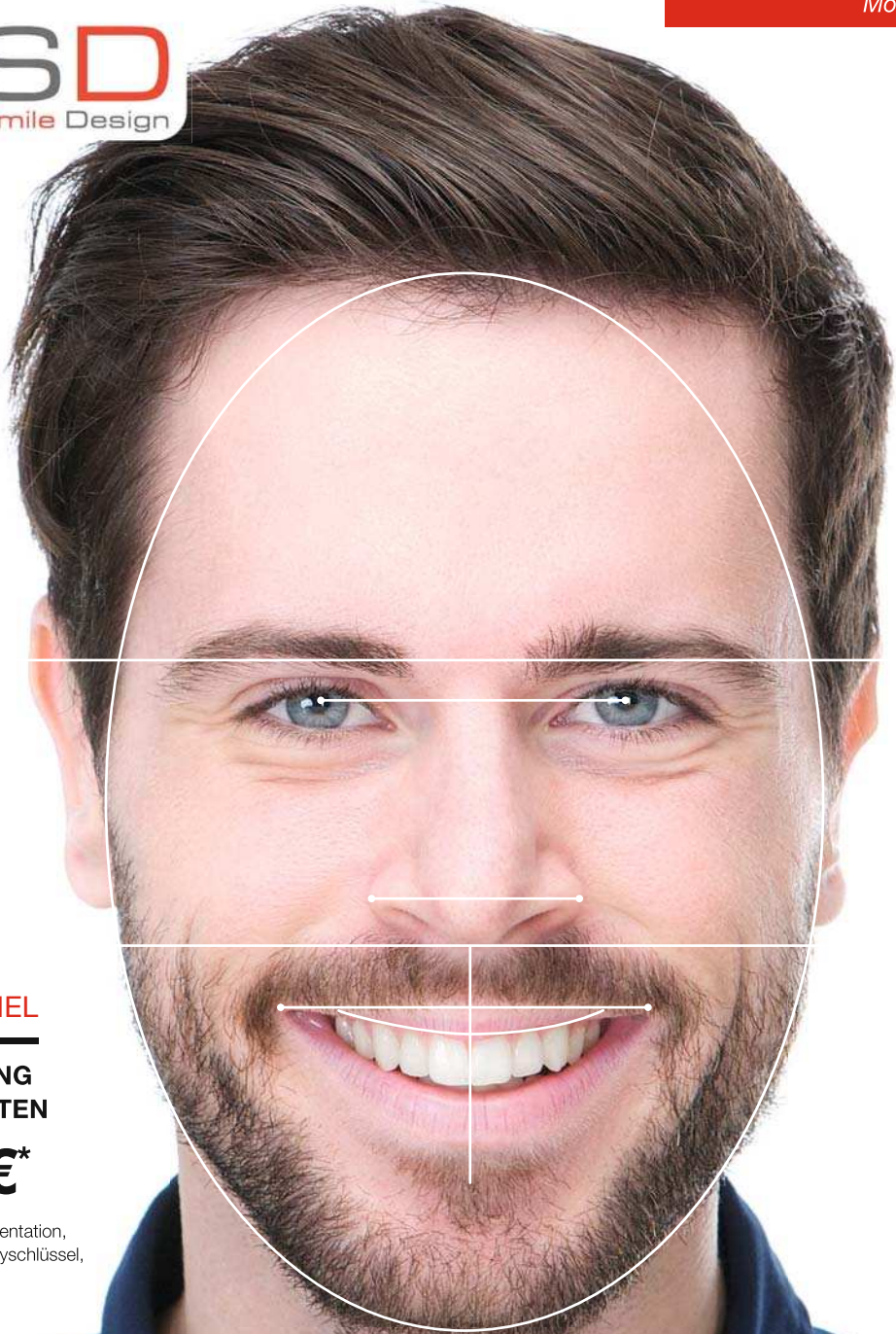
DESIGNPREIS.ORG

© LightField Studios/Shutterstock.com

PERMADENTAL.DE/DENTALPLANNINGCENTER

0 28 22-1 00 65

permadental
Modern Dental Group



PREISBEISPIEL

**DSD-PLANUNG
FÜR 1 PATIENTEN**

299,- €*

*inkl. MwSt., digitale Präsentation,
geprintetes Modell und Puttyschlüssel,
zzgl. Versand

Mehr Planung. Visualisieren Sie Ihr ästhetisches Ziel.

Ästhetischer Zahnersatz zum smarten Preis.

Der Mehrwert für Ihre Praxis

Als Komplettanbieter für zahntechnische Lösungen beliefern wir seit über 30 Jahren renommierte Zahnarztpraxen in ganz Deutschland.